

2032: idee per la longevità



A cura di Auser Emilia-Romagna

Prefazione di
Lidia Ravera

Formazione e aggiornamento

7



2032: idee per la longevità

a cura di Auser Emilia-Romagna

Prefazione di Lidia Ravera

La pubblicazione è stata promossa da
Spi Emilia-Romagna ed Auser Emilia-Romagna



*Si ringrazia Magda Babini di Auser Emilia Romagna
per l'attività di coordinamento redazionale*

Il volume è stato stampato su carta certificata ecologica FSC

© Editrice Socialmente, 2018
Prima ristampa, 2019
Editrice Socialmente s.r.l.
Via Marconi, 69
40122 Bologna
www.editricesocialmente.it
redattore@editricesocialmente.it
Progetto grafico: www.sergiolelli.it

INDICE

Lidia Ravera, <i>Prefazione</i>	7
Bruno Pizzica, Fausto Viviani, <i>Presentazione. Noi, che avremo 80 anni nel 2032</i>	9
Gianluigi Bovini, <i>Vivere bene e a lungo in Emilia-Romagna nella prima metà del ventunesimo secolo</i>	13
Roberto Bernabei, <i>Longevità, invecchiamento e questioni sociali: la fortuna di avere un problema</i>	37
Flavia Franzoni, <i>Prospettiva 2032: quali servizi per gli anziani?</i>	45
Silvia Giannini, <i>La sfida economica dell'invecchiamento della popolazione</i>	61
Lorenza Maluccelli, <i>Forme dell'abitare per la longevità attiva. Pratiche d'innovazione sociale</i>	75
Claudia Ceccacci, <i>Aspetti sociali dell'invecchiamento. Alcune riflessioni sulle differenze di genere</i>	87
Stefania Irti, <i>Barriere architettoniche e ascensori</i>	93
Franco Di Giangirolamo, <i>2032</i>	99
Don Giovanni Nicolini, <i>Memorie del passato e speranze per il futuro</i>	103
Duccio Campagnoli, <i>La rivoluzione della vita longeva: futuro sostenibile, Stato sociale, Costituzione</i>	107
Angiolo Tavanti, <i>Invecchiamento e tempo libero</i>	113
Raffaella Morsia, <i>La Scuola che verrà</i>	121
Marco Marchetta, Linda Pampari, <i>L'attività dell'Università popolare e le prospettive di sviluppo della cultura nella vita delle persone. Per una cittadinanza attiva degli anziani</i>	129
Cinzia Barbieri, <i>Gli artigiani in campo per vincere la "sfida della longevità"</i>	139
Luigi Giove, <i>Ripensare il lavoro il welfare e la città per la società longeva</i>	145
Fabio Fecci, <i>Le politiche dei Comuni sull'invecchiamento</i>	149
Stefano Bonaccini, <i>La sfida della longevità</i>	159

PREFAZIONE

LIDIA RAVERA*

Nel 2032 avrò ottant'anni.

No, nel 2032, avremo, in tante e in tanti, ottant'anni.

Nessuno oserà più alludere ad un ipotetico calo della memoria della lucidità della libido.

Avere ottant'anni sarà normale come averne trenta o cinquantasei.

I capelli si porteranno grigi o rosa o blu. Sia a vent'anni che a cento.

Invecchiare è un'avventura individuale, deliziosamente personale e privata. Non ci sono due persone che invecchiano nello stesso modo.

Nel 2032 invecchiare sarà quello che è: uno sviluppo del crescere. Una continuazione.

Si nasce si cresce si invecchia si declina rapidamente e tardi, quindi serenamente si muore.

Nel 2032, avendo ottant'anni, correrò un giorno sì e un giorno no da 55 anni.

Vincerò la categoria nelle 10 chilometri (gli over 80), ma non correrò più le mezze maratone.

Correranno tutte le ottantenni e molte novantenni e parecchie centenarie, perché saranno donne che hanno capito la centralità dell'esercizio fisico in tempo, e si sono regolate di conseguenza.

Nel 2032 le persone vecchie non saranno invisibili: è difficile non vedere un battaglione rumoroso allegro e schierato contro gli stereotipi, pronto a impallinare chi ancora osa affidarsi a frasi automatiche, luoghi comuni, pigrizie mentali.

Nel 2032 la famiglia sarà definitivamente dissolta.

Figli, e figli dei figli, e figli dei figli dei figli, vivranno dove vogliono, noi ottantenni vivremo in ampie comunità con servizi centraliz-

* Scrittrice

zati. Ciascuno a casa sua, ma vicino agli altri. La solitudine sarà una scelta e un privilegio, non una condanna o una vergogna: oggi voglio starmene un po' da sola. A leggere, a pensare, a scrivere, a suonare, a dipingere, a sognare ad occhi aperti (o chiusi) a ricaricare la mente e l'anima con la meditazioni o lo studio.

Domani voglio stare con gli altri.

E siamo tanti e c'è sempre qualcuno che vuole stare con me.

Perché non abbiamo smesso di desiderare.

Desideriamo ancora, perciò siamo ancora desiderati/e.

Ci saranno gruppi di conversazione, ci saranno gruppi di autoanalisi (se qualcuno cade in depressione gli si dà una mano), ci saranno gruppi per i renitenti all'invecchiare tipo alcolisti anonimi (basta ammettere di avere il problema e la comunità ti sostiene).

Ci saranno biblioteche, sale da ballo, sale da concerti, teatri, palestre e piscine.

Ci saranno Case del Benessere al posto degli ospedali, dove si andrà, se si vuole, per occuparsi della propria salute, non quando si è malati.

Ci saranno cicli di conferenze sulla morte per abituarci tutti all'idea che, prima o poi, moriremo.

Meglio poi che prima.

Ma soprattutto: senza paura.

PRESENTAZIONE

NOI, CHE AVREMO 80 ANNI NEL 2032

BRUNO PIZZICA*, FAUSTO VIVIANI**

Chissà se abbiamo scelto consapevolmente proprio il 2032 come titolo di questo volume, anche come punto di riferimento utile a ragionare sugli scenari di un futuro che, in realtà, è già cominciato.

Nel 2032 anche noi, come tanti, avremo 80 anni e dovremo rapportarci con una società – immaginiamo – ulteriormente cambiata, che proporrà nuovi equilibri, ma anche molti squilibri non sempre facili da governare.

Anche Lidia Ravera, che firma la prefazione di questo libro (grazie!), avrà 80 anni nel 2032: la sua è una dichiarazione di ottimismo che fa bene, con la giusta dose di “sogno” che deve sempre guidare le nostre azioni e la nostra mente.

Magari andrà proprio così per alcuni, ma non per una gran parte delle persone “anziane” dei prossimi anni.

Questo volume nasce proprio dalla voglia (l’esigenza) di ragionare senza un esplicito e condiviso filo conduttore, di quale potrà essere la condizione anziana nel prossimo futuro (il 2032, appunto), provando a superare una certa riottosità generale a confrontarsi con lo scenario che ci si troverà di fronte. Anche per questo, dobbiamo ammettere che aver riscontrato interesse da parte di tanti autorevoli e vari interlocutori che hanno voluto rispondere positivamente al nostro invito, è stata una sorpresa piacevole e utilissima.

Dunque il 2032 è davanti a noi, scorre nelle pagine del volume, si presenta con punti di vista diversi che aiutano a riflettere e – chissà – a prefigurare situazioni e soluzioni. Era esattamente l’obiettivo che, come Auser e SPI dell’Emilia-Romagna, ci siamo posti come punto di

* SPI CGIL Emilia-Romagna

** Auser Emilia-Romagna

partenza e di arrivo di questa iniziativa, con la convinzione che sia indispensabile, per aprire orizzonti nuovi, innanzitutto “mettere a nudo anche i nostri ritardi, le nostre pigrizie, la tendenza a classificare una realtà che cambia con vecchie categorie” come disse Bruno Trentin, nel suo ultimo discorso, pronunciato a Fermo nel maggio del 2006.

Gli interventi dei nostri autori – grazie di cuore per il loro impegno –, proprio in questa chiave, propongono spunti e riflessioni interessanti, ovviamente con angolature diverse, che tuttavia, nel loro insieme, possono costituire una solida base di partenza per una discussione che, certo, non può esaurirsi con questo o altri volumi. Il tema è di grandissimo rilievo, *imponente*, ci verrebbe da dire, perché la trasformazione demografica in atto da diversi anni e che accentuerà i suoi caratteri principali nel nostro Paese, porrà l’esigenza inevitabile di nuove forme sociali, di nuovi servizi, di un nuovo assetto delle città (dalle politiche di mobilità a quelle che costruiscono relazioni sociali) e, perché no, anche di nuovi equilibri economici.

Il saggio di apertura di Gianluigi Bovini non si limita a delineare esattamente le misure quantitative di questa trasformazione, ma indica con altrettanta chiarezza la necessità di scelte politiche all’altezza della situazione destinata a prodursi.

A noi sembra peraltro – e questo è uno dei punti di vista significativi che vorremmo proporre e che emerge nella nostra ricerca – che l’aumento della popolazione “anziana” possa rappresentare innanzitutto una opportunità per la società, per la comunità, per la stessa crescita economica.

C’è una parola chiave in questo senso, *invecchiamento attivo*, che va declinata in modo ben più complesso di quanto capiti oggi.

L’anziano attivo non è solo quello che, da volontario, regola l’uscita da scuola dei bambini delle elementari. L’anziano attivo è un cittadino a tutto campo che vive la sua vita in piena autonomia, che produce valore sociale ma anche valore economico (si pensi a quanto vale in termini di crescita di Prodotto Interno Lordo, il lavoro di cura familiare che milioni di “nonne e nonni” mettono a disposizione della propria famiglia e della società nel suo complesso, troppo spesso supplendo

ai buchi del sistema di protezione sociale); un cittadino che consuma beni non solo primari, che viaggia, che “entra” nelle nuove tecnologie, le utilizza, le sollecita a rapportarsi con la condizione anziana.

Esiste già una economia “generazionale” (basta guardare gli spot pubblicitari in TV) e siamo convinti possa avere uno sviluppo ulteriore e trainante: investendo nel sistema di welfare come motore, ma anche investendo in prodotti innovativi che promuovano e nello stesso tempo rispondano alle esigenze dell’anziano attivo. E sarà una grande, difficile sfida ma anche una straordinaria opportunità di investimenti e lavoro rispondere ai bisogni e alle aspettative di una fascia così significativa di popolazione: nuovi servizi che vadano oltre l’attuale sistema, accessibilità dei luoghi della città privati e pubblici, sicurezza, domotica... gli ascensori da installare. Perché, come ci suggerisce Roberto Bernabei, non diventare la Silicon Valley della longevità?

Nel 2032 saranno tanti di più anche gli anziani fragili o con problemi di crescente non autosufficienza. Noi poniamo da tempo e in ogni occasione l’esigenza di costruire da adesso risposte in grado di confrontarsi con un problema al quale non si potrà sfuggire (a meno che qualcuno non abbia in mente soluzioni estreme, che... con i tempi che corrono e gli attuali venti della politica italiana, potrebbe anche non stupire del tutto...). Noi siamo convinti che l’unica risposta possibile e praticabile con qualche efficacia sia quella di un investimento massiccio sulla prevenzione.

“La vecchiaia va preparata”, scrive Flavia Franzoni nel suo intervento, e va sostenuta, ci sentiremmo di aggiungere. Prepararla bene è compito che spetta in primo luogo a tutti noi, che avremo 80 e più anni nel 2032: stili di vita, interessi da coltivare e non abbandonare, relazioni familiari e sociali, indicazioni sanitarie... sostenerla è compito che spetta al mondo che c’è intorno. C’è un passaggio chiave tra la condizione di anziano attivo e quella di anziano prima parzialmente, quindi totalmente non autosufficiente: è il passaggio della fragilità, quello che si manifesta e si avverte quasi sempre in modo graduale,

passo dopo passo come una sorta di campanello d'allarme che vibra in modo sempre più significativo. Il nuovo assetto di un sistema di servizi ad antenne dritte, forse proprio da lì deve partire, dalla capacità di "leggere" la condizione delle persone, di cogliere le prime fragilità, di tenerle monitorate con una presa in carico precoce e quindi attenuandone gli effetti e la crescita, per ritardare il più possibile il passaggio alla non autosufficienza. Il sistema comunità gioca in questo caso il ruolo essenziale di *care giver* competente e diffuso che chiama in causa la responsabilità solidale individuale e collettiva.

Del resto la fragilità può essere determinata da molte cause, concomitanti e non, e proprio per questo richiede interventi articolati e di diverso genere: fragilità sociale, fragilità sanitaria, fragilità familiare, fragilità da senso di marginalità, la fragilità economica segnata da pensioni basse destinate a ridursi ulteriormente per effetti della riforma Fornero e che oggi colpisce in particolare le donne, ma che coinvolgerà nel prossimo futuro una intera generazione di lavoratori precari e discontinui, con trattamenti pensionistici ai limiti della sopravvivenza.

Dunque il 2032 è dietro l'angolo e porta con sé opportunità e problemi: i testi che compongono questo volume, ci aiutano a coglierli e indicano strade possibili per una società che non solo consenta di vivere più anni, ma anche di viverli bene, magari nella propria casa o comunque in un contesto domiciliare, tipo *cohousing* o appartamenti protetti o condomini solidali.

La sfida della longevità è già stata lanciata ed è illusorio pensare/sperare che le cose si aggiusteranno in qualche modo: come in tutte le cose, occorre avere chiara sin d'ora la prospettiva e prepararsi ad affrontarla per tempo.

Arrivederci al 2032!

VIVERE BENE E A LUNGO IN EMILIA-ROMAGNA NELLA PRIMA METÀ DEL VENTUNESIMO SECOLO

GIANLUIGI BOVINI*

In Emilia-Romagna attualmente gli uomini vivono mediamente 81 anni e le donne 85. Gli esperti concordano che entro il 2065 la speranza di vita potrebbe avvicinarsi a 86 anni per i maschi e 90 per le femmine. La conquista della longevità nei Paesi sviluppati è una delle maggiori trasformazioni demografiche e sociali degli ultimi cinquanta anni e l'Italia e la nostra regione occupano le posizioni di testa nella graduatoria dei luoghi dove si vive più a lungo. Questo decisivo indicatore testimonia quanto sia prezioso e avanzato il sistema di convivenza sociale ed economica che abbiamo saputo costruire, raccogliendo e perfezionando l'eccezionale lascito di coraggio, generosità e capacità realizzativa che ci è stato trasmesso dalla generazione protagonista della ricostruzione morale e materiale del Paese e della nostra terra emiliana e romagnola. Ora ci dobbiamo interrogare su come conservare questa conquista, permettendo nei prossimi decenni al maggior numero possibile di donne e uomini di vivere bene e a lungo in questa regione. La sfida della longevità che ci attende è bella, impegnativa e inedita e richiede grande lungimiranza e una coraggiosa capacità di innovazione. Nelle mie intenzioni questo contributo per affrontare in modo equo ed efficace tale sfida è un omaggio alla generazione alla quale hanno appartenuto i miei genitori, verso la quale avverto sempre di più con il passare degli anni l'esigenza di testimoniare affetto e gratitudine per l'eredità che ci hanno trasmesso.

Molti studiosi concordano che la demografia debba avere un ruolo essenziale nella costruzione di qualsiasi scenario di evoluzione sociale ed economica a medio e lungo termine. Questa esigenza si pone

* Statistico, già Capo Area Programmazione, Controlli e Statistica,
Comune di Bologna

in particolare in questo periodo che alcuni definiscono di disordine demografico, dove convivono l'invecchiamento del Nord del mondo e la pressione migratoria del Sud. Le tendenze all'aumento assoluto e relativo della popolazione anziana condizioneranno in modo rilevante le società avanzate e l'Italia è uno dei Paesi protagonisti di questa trasformazione.

Le previsioni demografiche elaborate dall'Istat nel 2017 debbono essere oggetto di attenta valutazione da parte di tutti i cittadini e in particolare da parte di chi ha responsabilità dirigenziali nella sfera sociale, economica e politica. Il futuro demografico del Paese che viene delineato in questo lavoro con riferimento al periodo 2016-2065 presenta elementi che richiedono attente valutazioni e modifiche dei comportamenti individuali e collettivi. Il primo dato da evidenziare è che nello scenario mediano la popolazione residente attesa per l'Italia è stimata pari a 58,6 milioni nel 2045 e a 53,7 milioni nel 2065. La perdita di residenti rispetto al dato 2016 (60,7 milioni) sarebbe di 2,1 milioni nel 2045 e di 7 milioni nel 2065. Questo calo di popolazione si potrebbe manifestare con particolare intensità nel Mezzogiorno, che vedrebbe accentuare i divari sociali ed economici anche per effetto di un'inedita fragilità demografica. Nel Centro-Nord il bilancio della popolazione potrebbe rimanere positivo fino al 2045 e poi anche in queste zone del Paese inizierebbe una traiettoria di progressivo declino della popolazione.

Fra gli esperti l'opinione prevalente è che in futuro le nascite non saranno sufficienti a compensare i decessi, nonostante una previsione di rialzo della propensione individuale a procreare. Nello scenario mediano il saldo naturale, che rappresenta la differenza fra i nati e i morti, dovrebbe raggiungere nei prossimi anni quota -200.000 e poi aggravarsi progressivamente fino a passare le soglie di -300.000 e -400.000 unità nel medio e lungo termine. Il dato delle nascite verrà condizionato negativamente dal forte calo della popolazione maschile e femminile nelle classi di età dove si registrano i più elevati quozienti di fecondità, che è un effetto dilazionato nel tempo della forte caduta della natalità registrata negli scorsi decenni. La sopravvivenza è inve-

ce prevista in ulteriore aumento: entro il 2065 la vita media crescerebbe fino a 86,1 anni per gli uomini e a 90,2 anni per le donne.

Nella stima della popolazione residente formulata dall'Istat un contributo determinante è quello legato alla previsione delle migrazioni con l'estero. Il saldo migratorio con l'estero è previsto positivo su un valore medio superiore alle 150.000 unità annue (il dato rilevato nel 2015 evidenziava un saldo attivo di 133.000 unità). Nello scenario mediano si assume una quota annua di immigrati dall'estero (italiani e stranieri) che si mantiene a lungo attorno al livello di 300.000 unità annue e che scende poi con gradualità fino alle 270.000 unità annue entro il 2065. In questa ipotesi si stima che nel periodo 2016-2065 immigrino complessivamente in Italia 14,4 milioni di persone. Per quanto riguarda invece il flusso migratorio verso l'estero (dove la presenza di giovani cittadini italiani è sempre più rilevante) nello scenario mediano si ipotizza, dopo una prima fase di lieve diminuzione, un'evoluzione stabile nel medio e lungo periodo attorno a un valore medio di 130.000 unità annue a partire dal 2035. Nel periodo 2016-2065 gli emigrati dall'Italia sarebbero complessivamente 6,7 milioni e il saldo migratorio con l'estero nei prossimi cinquanta anni avrebbe quindi un valore positivo pari a 7,7 milioni di individui. A livello territoriale tutto il Paese potrebbe usufruire di questi saldi migratori con l'estero positivi, con valori nettamente più accentuati nel Centro-Nord.

Lo studio Istat evidenzia con chiarezza che i flussi migratori con l'estero sono caratterizzati da un'incertezza sulle future tendenze più elevata rispetto alle altre componenti demografiche. Le migrazioni internazionali sono infatti regolate da normative che possono subire modifiche anche radicali e sono influenzate in modo marcato da fattori demografici, sociali, economici e politici internazionali di ardua interpretazione e previsione. Fra i fattori che possono condizionare questi spostamenti di popolazione l'Istat ricorda la pressione migratoria esercitata nei Paesi di origine dalle condizioni ambientali, sociali e demografiche, l'evoluzione delle politiche di accoglienza e di integrazione degli immigrati, le dinamiche del mercato del lavoro in Italia e infine il possibile incremento dei flussi migratori verso l'estero

da parte di cittadini italiani e stranieri residenti nel nostro territorio. L'opinione prevalente fra gli esperti è che le attuali disparità di reddito e di condizioni di vita fra l'Italia e i Paesi di origine e destinazione di questi flussi possano permanere a lungo, alimentando così una forte pressione migratoria in entrata e parzialmente anche in uscita.

Per effetto di questa incertezza lo studio Istat delinea attorno allo scenario mediano evidenziato in precedenza traiettorie migratorie diversificate, ipotizzando anche che l'Italia possa radicalmente mutare la sua attuale natura di Paese di accoglienza per tornare a essere, come è avvenuto in passato, un luogo da cui emigrare. Lo studio contempla quindi l'ipotesi di un saldo migratorio con l'estero che diventa negativo, assegnando a questo scenario una probabilità empirica pari a circa il 9%. Naturalmente nello studio si evidenziano le relazioni che esistono fra il saldo migratorio con l'estero (alimentato in prevalenza da popolazione maschile e femminile giovane) e il saldo naturale della popolazione: nello scenario mediano l'effetto addizionale del saldo migratorio sulla dinamica di nascite e decessi comporta 2,5 milioni di residenti aggiuntivi nel corso dell'intero periodo di previsione. Questo contributo potrebbe migliorare in presenza di un saldo migratorio positivo più accentuato e peggiorare nel caso contrario di un'evoluzione negativa di questo equilibrio fra flussi in entrata e in uscita.

Lo studio Istat si completa con l'analisi delle migrazioni interregionali, che vedono protagonisti cittadini italiani e stranieri già residenti nel nostro Paese. Lo scenario mediano prevede che questi flussi favoriranno ancora il Centro-Nord, ma potrebbero presentare una tendenza di leggero declino per effetto della progressiva riduzione nelle regioni meridionali e insulari delle generazioni di giovani e adulti che alimentano questi spostamenti.

Esaminiamo ora le conseguenze di queste tendenze sul fenomeno della longevità, che è al centro di questo contributo e dell'intero arco di riflessioni sviluppate nella pubblicazione. L'età media della popolazione dovrebbe passare nello scenario mediano da 44,7 a oltre 50 anni nel 2065. In tutte le ipotesi delineate nello studio Istat questo parametro aumenta e si conclude quindi che il processo di invecchiamento è

da ritenersi certo e intenso. Una parte di questa dinamica è spiegata dal transito delle corti del baby-boom (i nati nel periodo 1961-1975) dalla tarda età attiva all'età senile. Il picco di invecchiamento si manifesterà fra il 2045 e il 2050, quando si dovrebbe raggiungere una quota di persone in età superiore a 64 anni vicina al 34%. L'incidenza della popolazione anziana dovrebbe quindi aumentare dall'attuale 22% al 34% e le persone con più di 84 anni dovrebbe vedere aumentare la loro quota dal 3,3% della popolazione totale nel 2016 al 6,2% nel 2045 e al 9,3% nel 2065. Entro i prossimi trent'anni la condizione di anziano potrebbe riguardare più di un italiano su tre e il numero assoluto di queste persone dovrebbe avvicinarsi a venti milioni, con un aumento di più di sei milioni rispetto a oggi.

Le conseguenze sociali ed economiche di questo invecchiamento della popolazione e l'esigenza di delineare nuovi servizi per gli anziani sono al centro degli altri autorevoli, preziosi e generosi contributi pubblicati in questo volume. Rinvio quindi alla lettura di quei testi e mi limito a descrivere brevemente i contenuti dei due capitoli successivi di questo intervento, che ha contribuito a creare l'esigenza di un ampio e qualificato tentativo di interpretazioni e proposte attorno al tema della sfida della longevità.

Nel primo capitolo presento alcune elaborazioni sul futuro demografico dell'Emilia-Romagna nei prossimi cinquanta anni. Lo studio Istat analizzato in precedenza articola le previsioni anche a livello delle diverse regioni e consente di delineare le traiettorie della popolazione attese in Emilia-Romagna fino al 2065. Ho presentato questo lavoro per la prima volta in occasione dell'Assemblea generale delle Leghe del sindacato Spi Cgil dell'Emilia-Romagna che si è svolta a Cervia nel settembre 2017 e successivamente in altre occasioni di confronto pubblico su queste tematiche. Chi avrà il desiderio e la pazienza di proseguire nella lettura coglierà le analogie e le differenze fra le ipotesi di futuro demografico nazionale e regionale. Per quanto riguarda l'invecchiamento anticipo che la tendenza in Emilia-Romagna sarà simile a quella italiana: entro il 2045 anche nella nostra regione un cittadino su tre sarà anziano.

Nel secondo capitolo elaboro invece alcune riflessioni attorno a cinque domande che ruotano attorno al tema della sfida della longevità. Grazie alla generosità dei gruppi dirigenti e dei volontari di Auser Emilia-Romagna, delle organizzazioni Auser provinciali e dei tre sindacati metropolitani dei pensionati bolognesi (Spi Cgil, Fnp Cisl e Uil Pensionati) ho avuto l'occasione di confrontarmi nella primavera 2017 su questi temi con circa duecento persone nel corso di dieci riunioni. È stata per me un'opportunità di condivisione di pensiero bella e importante e credo che chi ha partecipato a quegli incontri possa testimoniare la verità di questa affermazione. Nei mesi successivi ho tentato di sintetizzare le decine di contributi emersi in quelle occasioni e spero di avere colto la ricchezza degli interventi. Ho presentato per la prima volta questa sintesi nel mese di ottobre 2017 in occasione di un convegno promosso a Bologna nella Cappella Farnese di Palazzo d'Accursio dalla tre organizzazioni sindacali, con la partecipazione del Sindaco di Bologna, di altri amministratori locali, di esponenti sindacali e di parlamentari. Anche in questo caso ho avuto l'occasione di condividere queste riflessioni in altri incontri pubblici. L'elemento di novità di questo contributo è a mio avviso nel tentativo di incrociare nella riflessione la dinamica dell'invecchiamento con alcune tendenze che giudico rilevanti:

- la forte modifica delle reti familiari, con particolare riferimento alla presenza di figli e nipoti nella vita quotidiana delle persone anziane;
- l'inadeguatezza sotto molti aspetti dell'attuale patrimonio abitativo e più in generale dei contesti territoriali di prossimità nei quali si svolge in prevalenza l'esistenza degli anziani;
- le crescenti e preoccupanti disuguaglianze sociali ed economiche fra individui e soprattutto fra generazioni;
- l'incremento del rischio di parziale o totale non autosufficienza nella popolazione più longeva;
- il ruolo pervasivo, che inevitabilmente comporta opportunità e rischi, delle tecnologie digitali nelle vite di tutti noi (e quindi anche delle persone anziane e dei loro familiari).

1. Il futuro demografico dell'Emilia-Romagna

1.1. Le previsioni Istat della popolazione residente fino al 2066

Le previsioni demografiche regionali dell'Istat pubblicate nell'aprile 2017 sono realizzate con l'obiettivo di rappresentare il possibile andamento futuro della popolazione, sia in termini di numerosità totale sia in termini di struttura per età e sesso.

Le previsioni coprono il periodo compreso fra il 1° gennaio 2016 e il 1° gennaio 2066. Lo scopo principale è quello di fornire indicazioni sul futuro sviluppo della popolazione nel breve termine (2026), nel medio (2046) e nel lungo termine (2066). I risultati diventano più incerti quanto più ci si allontana dall'anno base (2016).

Le informazioni prodotte rappresentano uno strumento importante a supporto delle decisioni nelle politiche di natura economica e sociale, come quelle relative ai sistemi pensionistici, sanitari, scolastici e abitativi.

Le previsioni verranno aggiornate periodicamente da Istat per rivedere le ipotesi relative alla fecondità, alla sopravvivenza e ai movimenti migratori interni e internazionali. Bisogna inoltre evidenziare l'importante novità metodologica del passaggio da un approccio deterministico a uno di tipo probabilistico: in questo modo è possibile valutare l'incertezza associata ai valori previsti per le diverse variabili.

1.2. Quali sono le tendenze fondamentali previste per l'Emilia-Romagna

Vediamo ora in modo sintetico quali sono le tendenze fondamentali di evoluzione demografica previste per l'Emilia-Romagna nello studio Istat facendo riferimento allo scenario mediano, che rappresenta una previsione da adottare quale riferimento più probabile per valutare le molteplici conseguenze del cambiamento della popolazione.

A) Nella nostra regione la popolazione dovrebbe crescere lievemente fino al 2046 e poi iniziare a calare. Sulla base dello scenario di pre-

visione mediana le persone residenti in Emilia-Romagna dovrebbero salire da 4.448.000 abitanti al 1° gennaio 2016 a 4.515.000 al 1° gennaio 2026. L'incremento dovrebbe proseguire fino al 1° gennaio 2046 (4.573.000 abitanti); successivamente la popolazione inizierebbe a calare raggiungendo 4.362.000 abitanti al 1° gennaio 2066. In Italia nello stesso periodo la popolazione residente dovrebbe scendere da 60,7 milioni di abitanti nel 2016 fino a 53,7 milioni nel 2066, registrando un calo più accentuato rispetto all'Emilia-Romagna. La quota di persone che vivono nella nostra regione sul totale nazionale dovrebbe quindi salire lievemente dal 7,3% nel 2016 all'8,1% al 1° gennaio 2066.

B) Con elevata probabilità nella nostra regione in futuro le nascite non potranno compensare i decessi. Nel 2016 in Emilia-Romagna si sono registrati 34.760 nati e 48.641 morti, con un deficit naturale negativo di quasi 13.900 unità. Nel 2025 i nati dovrebbero essere 33.457 e i morti 51.456, con un saldo negativo di quasi 18.000 unità. Nel 2045 si dovrebbe registrare un numero di nati più alto (37.384), ma con ogni probabilità sotto la spinta del progressivo invecchiamento della popolazione aumenteranno anche i decessi (58.228) e il deficit naturale supererà le 20.800 unità. Nel 2065 infine il numero dei nati dovrebbe essere ancora superiore alle 37.000 unità e i decessi dovrebbero raggiungere quota 65.000, con un deficit naturale annuo di quasi 27.900 persone. Per tutto il periodo oggetto della previsione si registrerebbe un saldo naturale negativo e in continuo peggioramento: da sottolineare che questa tendenza ipotizza comunque nello scenario mediano un innalzamento progressivo del numero medio di figli per donna da 1,40 nel 2016 fino a 1,66 nel 2065. Come segnala l'Istat, anche ipotizzando una fecondità in aumento l'evoluzione negativa prevista per la popolazione femminile in età feconda dovrebbe determinare un minore numero di nascite.

C) Le migrazioni interne favoriranno ancora il Centro-Nord e in particolare la nostra regione. È questa una voce fondamentale del bilancio demografico, che redistribuisce la popolazione fra le diver-

se aree del Paese. Attualmente a livello nazionale si registrano circa 330.000 spostamenti interregionali e si prevede che si possano orientare per effetto dell'invecchiamento della popolazione a una tendenza di lieve ma costante declino, fino a raggiungere 260.000 trasferimenti annui entro il 2065. A beneficiare maggiormente dei flussi migratori interni risulterebbe soprattutto la ripartizione Nord-Est, alla quale appartiene la nostra regione. In Emilia-Romagna nel 2016 gli iscritti da altre regioni sono stati 35.191 e i cancellati 26.461: il saldo migratorio interno è quindi risultato positivo per 8.730 unità. Nelle ipotesi formulate da Istat tale saldo dovrebbe rimanere attivo per tutto il periodo della previsione, riducendosi però gradualmente (+7.240 unità nel 2025, +4.100 nel 2045 e +2.017 nel 2065).

D) Il saldo migratorio con l'estero nella nostra regione resterà positivo, ma sarà contraddistinto da grande incertezza. Nella futura dinamica demografica italiana un contributo determinante sarà quello esercitato dalle migrazioni con l'estero. Bisogna ricordare che i flussi migratori con l'estero sono contrassegnati, assai più delle altre componenti demografiche, da una profonda incertezza riguardo al futuro. Le migrazioni internazionali sono infatti governate da una parte da normative suscettibili di modifiche, dall'altra da fattori socio-economici interni ed esterni di non facile previsione e interpretazione. Nello scenario mediano a livello nazionale si assume una quota annua di immigrati dall'estero che si mantiene a lungo poco sotto il livello delle 300.000 unità, per poi gradualmente scendere fino al livello di 270.000 persone entro il 2066. Secondo tale ipotesi si prevede che nell'intervallo temporale 2016-2065 immigrino complessivamente in Italia 14,4 milioni d'individui. Gli emigrati per l'estero dovrebbero registrare una prima fase di lieve diminuzione (da 157.000 a 132.000 fra il 2016 e il 2035) e poi presentare un'evoluzione stabile dal 2035 in avanti, intorno a un valore medio di 130.000 unità annue. In totale le persone che emigrerebbero dall'Italia verso l'estero nel periodo 2016-2065 sarebbero 6,7 milioni. Il saldo migratorio con l'estero dovrebbe rimanere ampiamente positivo, in particolare modo nelle aree del Cen-

tro-Nord. In Emilia-Romagna nel 2016 si sono registrati 27.057 iscritti dall'estero e 12.027 cancellati per l'estero, con un saldo positivo di oltre 15.000 persone. Nello scenario mediano tale saldo dovrebbe rimanere su questi valori nel breve e medio periodo (+15.620 unità nel 2025 e +15.016 nel 2045) e poi ridursi progressivamente nel lungo periodo (fino a raggiungere un valore di +13.301 nel 2065).

E) L'età media della popolazione residente in Emilia-Romagna salirà ancora sensibilmente. Le previsioni demografiche forniscono un'immagine di come la struttura per età della popolazione potrebbe cambiare in futuro. Tali cambiamenti restituiscono a distanza di anni l'impatto dei fattori demografici di invecchiamento determinati dall'azione delle nascite, dei decessi e dei movimenti migratori. A livello nazionale già nel 2016 la struttura evidenziata dalla piramide delle età risulta sbilanciata, con un'età media che si avvicina ai 45 anni e una quota di persone in età superiore a 64 anni superiore al 22%. Nel breve e medio periodo questo processo di sbilanciamento della struttura per età dovrebbe proseguire: il periodo più critico sotto questo profilo dovrebbe essere probabilmente quello a ridosso del 2046, con un'età media della popolazione che nello scenario mediano salirà fino a 49,7 anni e una percentuale di persone anziane pari al 33,8%. Nel lungo termine la piramide della popolazione dovrebbe recuperare un migliore equilibrio strutturale e l'età media, dopo avere raggiunto un valore massimo di 50,3 anni nel 2057, secondo lo scenario mediano tenderebbe a riabbassarsi fino a 50,1 anni nel 2066 (con un'incidenza di anziani del 33,1%). In Emilia-Romagna nel 2016 l'età media è superiore al valore nazionale (45,7 anni) e dovrebbe salire ulteriormente a 47,2 nel 2026 e a 49,4 nel 2046, raggiungendo il valore massimo di 49,8 anni nel 2051 e mantenendolo fino al 2058. Poi dovrebbe iniziare un lieve calo fino a raggiungere 49,3 anni nel 2066.

F) Anche nella nostra regione si manifesterà con elevata probabilità un processo di invecchiamento della popolazione certo e intenso. La trasformazione della struttura per età della popolazione comporterà un

marcato effetto sui rapporti intergenerazionali che si manifesterà in modo diverso sul territorio. Il processo di invecchiamento dovrebbe essere particolarmente rapido nel Mezzogiorno, che risulterebbe nel 2066 l'area del Paese con la più elevata età media (51,6 anni). A livello nazionale la popolazione in età superiore ai 64 anni dovrebbe salire da 13,3 milioni nel 2016 a 15,1 milioni nel 2026 e poi raggiungere i 19,7 milioni nel 2046. Successivamente dovrebbe iniziare un calo di questo gruppo di persone: nel 2066 nello scenario mediano si ipotizza un numero di anziani in Italia pari a 17,7 milioni. Vediamo ora come si manifesterà questo processo di invecchiamento nella nostra regione, che nel 2016 presenta una percentuale di anziani superiore a quella nazionale (23,6%). Nello scenario mediano questo indicatore dovrebbe raggiungere il valore di 25,6% nel 2026, del 33,8% nel 2046 e poi scendere lievemente fino al 31,9% nel 2066. In sintesi per tutto il periodo compreso fra il 2040 e il 2060 un emiliano-romagnolo su tre sarà anziano. In termini assoluti le persone in età superiore ai 64 anni saliranno nella nostra regione da 1,050 milioni nel 2016 a 1,156 milioni nel 2026 e a 1,546 milioni nel 2046, rientrando infine nel 2066 su un valore di 1,391 milioni. All'interno di questo processo di invecchiamento da segnalare l'accentuata crescita assoluta e relativa della popolazione in età più avanzata (85 anni e oltre). Nella nostra regione nel 2016 questi cittadini rappresentavano il 3,9% della popolazione totale. Questa incidenza salirà al 4,6% nel 2026, al 6,3% nel 2046 e balzerà fino al 9,4% nel 2062, scendendo poi lievemente al 9,1% nel 2066. In termini assoluti gli anziani con 85 anni e più in Emilia-Romagna dovrebbero aumentare da 173.000 nel 2016 a 212.000 nel 2026; poi la crescita si accentuerebbe sino a 288.000 unità nel 2046 e 397.000 nel 2066. Queste tendenze dovrebbero essere determinate da un ulteriore aumento della speranza di vita alla nascita, che nella nostra regione è ipotizzata in aumento per i maschi da 81,5 anni nel 2016 a 86,6 nel 2065 e per le donne da 85,5 anni nel 2016 a 90,2 nel 2065. Nei prossimi cinquant'anni la vita media dovrebbe allungarsi ancora di circa cinque anni per tutta la popolazione: se si verificherà questa ipotesi ogni decennio conquisteremo un anno di vita.

L'invecchiamento della popolazione e la crescita esponenziale delle persone più longeve saranno con ogni probabilità due caratteristiche fondamentali del futuro demografico dell'Emilia-Romagna. Tutte le scelte e i comportamenti dei cittadini, delle famiglie, delle istituzioni nazionali e locali, delle forze politiche, sociali ed economiche dovranno confrontarsi con questa inedita, bella e impegnativa sfida della longevità. Nella prima metà del ventunesimo secolo vivere a lungo in buona salute sarà nella nostra regione la più importante conquista sociale, che vedrà protagonisti non piccoli gruppi privilegiati ma quote prevalenti della popolazione. Tutto l'assetto del sistema sociale ed economico dovrà confrontarsi con questa sfida. Molti servizi esistenti pubblici e privati saranno fortemente sollecitati a cambiare profondamente. E dovremo tutti assieme avere la capacità di inventare molti servizi che oggi non ci sono, se non in forme marginali. Il patrimonio abitativo esistente dovrà essere profondamente trasformato, in particolare sotto i decisivi profili dell'accessibilità, della sicurezza e dell'efficienza energetica. Questo grande impegno innovativo, che può creare a livello regionale decine di migliaia di opportunità di lavoro e diventare l'elemento centrale di un nuovo patto generazionale, dovrà essere ispirato dall'obiettivo fondamentale di garantire la massima dignità di esistenza anche in questa fase avanzata della vita al maggior numero possibile di donne e di uomini emiliani e romagnoli.

2. La sfida della longevità: alcune riflessioni a partire da cinque domande

Gli scenari demografici di breve, medio e lungo termine relativi all'Emilia-Romagna individuano con chiarezza il processo di invecchiamento della popolazione come una delle tendenze fondamentali della prima metà del ventunesimo secolo. Crescerà in modo accentuato il numero assoluto delle persone anziane (e in particolar modo quello degli individui in età superiore agli 84 anni) e l'incidenza percentuale di questo gruppo sul totale della popolazione raggiungerà valori superiori al 34%. Entro il 2040 nella nostra regione una persona su

tre sarà anziana. La speranza di vita media potrebbe progressivamente avvicinarsi a 90 anni per le donne e a 86 anni per gli uomini.

Un approfondimento di queste tendenze è presentato nel documento “Il futuro demografico dell’Emilia-Romagna”, che commenta i dati delle previsioni regionali elaborate da Istat fino al 2066. Tale documento è presente nel Capitolo 1 di questo contributo, a cui si rinvia per i dati analitici del processo di invecchiamento.

In questa sede si vuole invece compiere una riflessione sulle conseguenze sociali ed economiche di quella che si può definire la bella, inedita e impegnativa sfida della longevità. Le considerazioni presentate in questo capitolo sono il risultato di un ciclo di tre incontri organizzati la scorsa primavera da Auser regionale a Parma, Imola e Bertinoro. Nello stesso periodo sette riunioni su questo tema si sono svolte in diversi luoghi della città metropolitana di Bologna con dirigenti e volontari dei sindacati pensionati CGIL, CISL e UIL.

Tutti gli incontri si sono aperti con una breve introduzione sulle principali tendenze demografiche dei diversi territori e si sono poi focalizzati sul tentativo di confrontarsi sulle conseguenze sociali ed economiche della sfida della longevità. Le riflessioni sono state stimolate da cinque domande poste ai partecipanti e più di 150 persone hanno espresso il loro pensiero, portando sempre contributi appassionati e preziosi. Questa relazione tenta di restituire i principali elementi scaturiti da questo dibattito, che è stato un’importante occasione di confronto. Tutte le domande chiedevano ai partecipanti di svolgere il loro ragionamento guardando a un orizzonte temporale di medio periodo, immaginando che cosa potrebbe accadere nelle loro vite fra il 2017 e il 2032. Vediamo analiticamente i pensieri stimolati dalle cinque domande.

2.1. Prima domanda. Provate a immaginare quali saranno nel 2032 le reti familiari e amicali che vi accompagneranno nella vostra vita quotidiana. Quali saranno le principali differenze rispetto alla situazione della generazione precedente e alla situazione attuale?

Questa domanda era motivata da due fenomeni, che stanno assumendo un crescente rilievo e che sono stati brevemente illustrati per spiegare il contesto demografico e sociale che aveva spinto gli organizzatori dell'incontro a proporre questa domanda.

Il primo fenomeno è la quota crescente e rilevante di donne e uomini di età superiore a 50 anni che nel corso della loro esistenza non hanno avuto figli. Nella realtà regionale si assiste ormai da molto tempo a livelli di fecondità delle coppie italiane estremamente contenuti. La conseguenza collettiva di questo comportamento è un numero di nascite molto basso e sistematicamente inferiore a quello dei decessi, con un saldo naturale della popolazione pesantemente negativo. A livello individuale questo fenomeno ha determinato la realtà di una quota crescente di individui e di coppie che hanno terminato la loro vita riproduttiva senza avere figli: a livello regionale si può stimare che almeno una persona su quattro in età compresa fra i 50 e 64 anni si trovi in questa situazione. Da segnalare inoltre che fra le altre coppie è molto alta la percentuale di quelle che hanno scelto di generare un unico figlio; sull'altro lato della distribuzione è sceso in modo considerevole il numero dei nuclei con tre o più figli.

Il secondo fenomeno analizzato è invece quello della più elevata probabilità rispetto al passato che i figli si trasferiscano in luoghi distanti da quelli in cui vivono i genitori per esigenze legate ai percorsi di studio e soprattutto di lavoro. Le attuali tendenze sociali ed economiche comportano per le giovani generazioni con maggiore frequenza rispetto al periodo precedente di cercare occasioni di formazione e lavoro fuori dal territorio regionale e in alcuni casi anche all'estero. L'incertezza e la precarietà nei rapporti di lavoro sono aumentate non solo nella dimensione temporale (contratti a tempo determinato) ma anche in quella spaziale (con prospettive di mobilità più accentuate anche per chi ha già trovato un lavoro).

Molti degli intervenuti nel dibattito hanno testimoniato l'evidenza attuale di questi due fenomeni nella loro realtà e hanno convenuto sulla probabilità che nei prossimi quindici anni queste tendenze possano accentuarsi.

Per chi si troverà ad affrontare la sfida della longevità nei prossimi decenni le conseguenze sociali di questi due fenomeni sono evidenti: molte persone e molte coppie vivranno questa fase della loro vita senza la presenza quotidiana di una figlia o di un figlio nella loro rete di relazioni. Questa assenza si associa inoltre a un più generale processo di restringimento delle tradizionali reti familiari. Più articolato è invece il giudizio sull'evoluzione e il ruolo delle reti amicali: per alcuni partecipanti (soprattutto donne) queste reti possono avere un ruolo importante nella futura vita di relazione, anche per colmare il vuoto delle reti parentali; per altri invece il giudizio è più scettico, anche in considerazione delle difficoltà di salute e di relazione che possono coinvolgere congiuntamente queste persone in età molto avanzate.

Da un punto di vista collettivo queste evidenze suggeriscono una considerazione: il tradizionale modello di assistenza agli anziani, spesso centrato su un ruolo importante delle reti parentali e in particolare delle figlie o dei figli, rischia di essere non più proponibile ed efficace in molte situazioni di anziani che vivono soli o di coppie di persone anziane. Questa situazione si pone già oggi e con ogni probabilità riguarderà in futuro un numero crescente d'individui. Appare quindi urgente individuare modelli diffusi di assistenza che si confrontino con quest'assenza sistematica dei figli e il restringimento delle reti familiari.

2.2. Seconda domanda. Provate a immaginare di vivere nel 2032 nell'abitazione che occupate oggi. Quali saranno i punti di forza di questa soluzione abitativa? E quali i fattori critici? E che cosa si può fare nei prossimi quindici anni per migliorare l'attuale situazione?

La condizione abitativa degli anziani nella nostra regione è fotografata con efficacia dai dati censuari. Il primo elemento è rappresentato da un'elevata quota di famiglie proprietarie dell'abitazione: negli anni della crisi questo fattore è stato sicuramente per molti nuclei anziani un'importante garanzia di tenuta della condizione sociale ed economica. Il secondo elemento è costituito da una superficie media abitativa

a disposizione di ogni persona anziana molto ampia: gli appartamenti erano spesso abitati in precedenza da nuclei familiari di maggiore numerosità e poi l'uscita da casa dei figli e/o il decesso di un coniuge hanno ridotto il numero degli abitanti. Anche in quasi tutte le testimonianze degli intervenuti nel dibattito questi elementi sono stati confermati. In non pochi casi però questi elementi di forza (casa in proprietà e con una dimensione spesso molto ampia) si possono trasformare in punti di debolezza. La maggior parte di questi appartamenti sono stati costruiti in epoche non recenti e non erano pensati per rispondere alle esigenze di persone anziane con problemi di non autosufficienza negli spostamenti. Il dato più clamoroso ed evidente è quello dell'assenza di ascensore in quasi il 70% degli edifici con almeno quattro piani e nella quasi generalità dei palazzi di tre piani. Più in generale esiste un diffuso problema di barriere architettoniche, che impediscono spostamenti agevoli all'interno e all'esterno dell'abitazione. Il problema dell'accessibilità di questi appartamenti e degli spazi pubblici collocati nelle immediate vicinanze non può più essere sottovalutato se vogliamo affrontare con efficacia la sfida della longevità. Rendere le nostre città fruibili pienamente dalle persone anziane con difficoltà motorie e dalle persone disabili dovrebbe diventare la più grande opera pubblica da mettere in cantiere nella prima metà del ventunesimo secolo, assicurando un flusso di finanziamenti costante per adeguare progressivamente tutti gli spazi e luoghi pubblici. Per quanto riguarda gli edifici privati (che rappresentano a livello regionale la quasi totalità del patrimonio abitativo) bisogna rimuovere gli ostacoli di ordine giuridico, tecnico ed economico che impediscono una messa a norma degli appartamenti sotto questo decisivo profilo. Bisogna incentivare in tutte le forme possibili una grande mobilitazione del risparmio privato delle famiglie in questa direzione, agevolando in particolare quelle con minori risorse reddituali e patrimoniali. Lasciare ai nostri figli abitazioni più accessibili, più sicure e più efficienti da un punto di vista energetico può essere un elemento centrale di un patto di solidarietà fra le generazioni, che potrebbe anche offrire con continuità molte opportunità di lavoro in un settore come quello dell'edilizia che è tradi-

zionalmente ad alta intensità occupazionale. Contenere al massimo il consumo del suolo per nuove edificazioni è un obiettivo assolutamente da condividere, che si deve però accompagnare a una grande riqualificazione del patrimonio abitativo esistente per adeguarlo al nuovo profilo demografico e sociale della popolazione. Bisogna inoltre studiare meccanismi che agevolino il trasferimento di proprietà da parte delle famiglie anziane che vogliono andare ad abitare in appartamenti più adeguati alle loro attuali esigenze. La scelta dell'assistenza domiciliare è l'opzione sulla quale scommettere, ma richiede di assicurare alle persone anziane la possibilità di vivere in alloggi che garantiscano al massimo le condizioni di benessere fisico e psichico.

2.3. Terza domanda. Provate a immaginare quale sarà nel 2032 la vostra condizione economica. Pensate che sarà adeguata alle esigenze della vostra vita? E se avete figli o nipoti, quale sarà la loro situazione economica? È più probabile che voi dobbiate sostenere i loro bilanci familiari oppure che siano loro ad aiutare economicamente voi?

Con questa terza domanda si è incrociata una delle grandi questioni sociali del periodo più recente, che caratterizza anche la nostra regione: le condizioni di povertà assoluta e relativa si sono ridotte fra le famiglie anziane, ma sono purtroppo aumentate sensibilmente nella fascia giovanile della popolazione e soprattutto nelle famiglie con minori. Le indagini condotte su questo fenomeno da Eurostat, Istat e da altri istituti di ricerca concordano tutte nel sottolineare questo mutamento di scenario e la gravità in Italia del fenomeno della povertà minorile. Molti dei partecipanti al dibattito sono intervenuti su questo punto e le loro riflessioni hanno confermato con esempi di realtà quotidiana le conclusioni della statistica ufficiale. Per effetto di queste dinamiche sono numerose le famiglie anziane che sono costrette a sostenere economicamente i nuclei dei figli e/o dei nipoti. La preoccupazione e anche lo sconcerto per questa situazione sono emersi con forza in quasi tutte le testimonianze. La precarietà sociale ed economica attuale della condizione giovanile induce anche molti anziani con figli

a non avere aspettative di ricevere in età avanzata un aiuto adeguato dalla rete familiare. Arrestare e ribaltare questa tendenza è condizione decisiva per la tenuta delle relazioni sociali e per la continuità del patto generazionale. Ogni scelta di politica economica e sociale deve assumere come obiettivo principale la lotta alla disoccupazione giovanile e il contrasto ai fenomeni di emarginazione sociale ed economica delle nuove generazioni. Solo in questo modo si potrà assicurare anche una reale sostenibilità di medio e lungo termine del sistema previdenziale, che con il passaggio al sistema contributivo non può prescindere da uno scambio equilibrato e giusto fra le diverse generazioni. Tutte le testimonianze raccolte hanno evidenziato che per gli anziani un fattore fondamentale di serenità e di fiducia nel futuro è impedire che i propri figli e nipoti siano costretti a una vita peggiore di quella delle generazioni precedenti.

2.4. Quarta domanda. Provate a immaginare quale sarà nel 2032 la vostra condizione di salute, con particolare riferimento al rischio di situazioni di non autosufficienza. Ritenete adeguate le soluzioni oggi disponibili per aiutare persone che si trovano in questa condizione? E che cosa si potrebbe fare per migliorare i servizi esistenti?

Con questa quarta domanda si è affrontato il problema che provoca in tutte le persone anziane e anche negli intervenuti agli incontri le maggiori paure: cadere per effetto del deterioramento delle condizioni di salute in una situazione di non autosufficienza. In una società che sarà caratterizzata da un numero di persone longeve sempre più ampio non è possibile ignorare la forte probabilità di un aumento marcato di questi casi. La quasi generalità degli intervenuti nel dibattito ha riconosciuto tale rischio e ha evidenziato la non adeguatezza delle soluzioni oggi disponibili per affrontare queste situazioni. Quando l'aggravamento delle condizioni di salute fisica e/o psichica impedisce di continuare a vivere nella propria abitazione le risposte possibili sono ancora troppo limitate e soprattutto con costi economici elevati, non coerenti con le disponibilità della larga maggioranza delle famiglie. È

emersa anche una forte preoccupazione per il proliferare di soluzioni che non sempre offrono i necessari requisiti di qualità dell'intervento. È questo forse il problema più difficile da affrontare, non solo per le soluzioni da costruire ma anche per la consapevolezza da acquisire. Vivere in una società dove la speranza di vita media si può avvicinare a 86 anni per gli uomini e 90 anni per le donne è sicuramente una grande fortuna, che condividiamo con poche altre popolazioni al mondo. Non possiamo però ignorare che questo significa anche dovere affrontare probabilmente un numero più elevato di situazioni di grave non autosufficienza fisica e psichica. E' necessario che questa consapevolezza si diffonda nel dibattito pubblico e anche nelle riflessioni private, che condizionano le strategie di allocazione delle risorse. Abbiamo imparato nel tempo a proteggerci con efficacia da molti rischi, ma quello della non autosufficienza non riusciamo ancora a pensarlo e affrontarlo adeguatamente.

2.5. Quinta domanda. L'innovazione tecnologica può dare un contributo importante per affrontare con successo la sfida della longevità. Quale rapporto avete oggi con la società digitale? E quali sono le ulteriori scoperte e innovazioni che potrebbe rendere nel 2032 la vostra vita migliore? E quale aiuto vi possono dare le associazioni e i vostri parenti e amici per affrontare assieme questo cambiamento tecnologico?

È questa la domanda che ha visto la più ampia divaricazione di esperienze e di opinioni fra i partecipanti. Molti (forse la maggioranza) hanno testimoniato un rapporto difficile con la società digitale e hanno manifestato condivisibili preoccupazioni sul rischio che l'avanzare di queste tecnologie comporta quando non si affianca ma sostituisce i rapporti personali diretti. Altri hanno invece evidenziato una buona capacità di utilizzo di queste tecnologie e una ragionevole fiducia sul loro contributo per risolvere alcuni dei problemi della condizione anziana. Quasi tutti hanno manifestato l'esigenza di promuovere azioni di alfabetizzazione digitale, che potrebbero essere un altro elemento

di un rinnovato patto fra generazioni all'interno e fuori dalle reti familiari. Nella mia personale consapevolezza su questa tematica si è rafforzata la convinzione di quello che definisco un paradosso tecnologico: le soluzioni più avanzate che oggi si sperimentano nei laboratori delle grandi imprese della conoscenza e della tecnologia potrebbero apportare i maggiori benefici proprio alla popolazione anziana, che è inevitabilmente quella meno in grado di utilizzarle direttamente. Per chiarire la natura di questo paradosso porto un solo esempio, che riguarda la città metropolitana di Bologna ma che sicuramente si può estendere ad altre realtà regionali. Nel territorio metropolitano la popolazione anziana crescerà sensibilmente e per effetto del processo di dispersione insediativa avvenuto negli ultimi decenni aumenterà soprattutto in alcuni comuni metropolitani lontani da Bologna. Una delle preoccupazioni manifestate da molti intervenuti nel dibattito è stata giustamente quella di una drastica limitazione della propria autonomia, legata a un mancato rinnovo della patente di guida in età avanzata per ragioni di salute. Ecco allora che l'invenzione dell'auto che si guida da sola potrebbe avere come principale beneficiario soprattutto le persone anziane.

Questo contributo ha tentato di trasmettere alcune riflessioni che sono maturate nel corso degli incontri in precedenza richiamati. Naturalmente le opinioni espresse impegnano solo me stesso e sono frutto di alcune convinzioni e ipotesi di ricerca, che ho potuto arricchire nel confronto con le donne e gli uomini che hanno partecipato a questo percorso. Parlare assieme di questi problemi è stata un'occasione preziosa; in alcuni momenti ha suscitato in me e nei partecipanti anche inquietudini e paure che è bene affrontare collettivamente.

2.6. Ulteriori cinque domande

Per non perdere l'abitudine pongo ulteriori cinque domande:

A) Nel contesto di modifica delle reti familiari descritto in precedenza quali saranno in futuro le condizioni per garantire un adeguato modello di assistenza a domicilio? Chi sostituirà ad esempio i figli

nei compiti e nelle relazioni che oggi intrattengono con i loro genitori anziani e con le assistenti familiari?

B) Pensiamo di essere in grado nella realtà regionale di promuovere e favorire un impegno dei proprietari privati e pubblici per portare la percentuale di fabbricati di almeno 4 piani dotati di ascensore dal 30% del 2011 al 50% nel 2031?

C) Oggi le persone anziane detengono una quota significativa dei redditi e soprattutto dei patrimoni complessivi. Nei prossimi decenni questa quota aumenterà, in parallelo alla crescita delle persone anziane. È probabile che almeno il 35% della domanda interna di beni e servizi provenga da questa popolazione. Quanti saranno i posti di lavoro collegati a queste esigenze? E quali azioni possiamo mettere in campo per rendere i giovani consapevoli di queste opportunità lavorative e formarli adeguatamente?

D) L'obiettivo fondamentale è consentire all'anziano di rimanere il più a lungo possibile nella propria abitazione, riqualificata per rispondere alle nuove esigenze. Ma quali sono i modelli alternativi all'assistenza a domicilio che pensiamo di potere aggiungere alle soluzioni oggi esistenti, non sempre adeguate?

E) Per garantire a medio termine la coesione sociale un nuovo patto generazionale è indispensabile. Oltre i confini del welfare familiare, inevitabilmente selettivi, quale può essere il ruolo delle persone anziane e delle loro organizzazioni associative e sindacali per ideare e realizzare questo patto?

Ringraziamenti

Ogni lavoro di elaborazione e riflessione è inevitabilmente un impegno collettivo, ma in questo caso l'affermazione è più giustificata che in altri contesti.

Voglio quindi ringraziare in modo particolare il gruppo dirigente di Auser regionale per la decisione di realizzare questa pubblicazione e per le numerose occasioni di incontro che mi sono state offerte nel corso del 2017 e in questi ultimi mesi. La mia gratitudine si estende ai

dirigenti e volontari delle associazioni Auser provinciali, che ho avuto occasione di conoscere in questo percorso. La loro generosità e intelligenza sono stati motivo di grande conforto, in un periodo non privo di tendenze sociali a volte preoccupanti. Sono particolarmente orgoglioso di avere potuto contribuire alla definizione e alla promozione della campagna Auser “L’ascensore è libertà”, che rappresenta un bell’esempio di come si possano promuovere iniziative di mobilitazione e riflessione per migliorare concretamente la vita delle persone con una particolare attenzione a quelle più deboli.

Un importante contributo in questo percorso deve essere attribuito ai gruppi dirigenti dei tre sindacati metropolitani dei pensionati bolognesi, che ho ricordato in precedenza. Senza di loro il percorso di confronto non sarebbe stato possibile e negli incontri da loro promossi ho potuto apprezzare ulteriormente l’impegno e la capacità di azione e di pensiero di tante e tanti attivisti. Se la condizione anziana nella nostra realtà presenta importanti evoluzioni positive rispetto al passato sicuramente lo dobbiamo anche alla presenza e all’azione quotidiana di queste importanti organizzazioni collettive.

Ringrazio naturalmente anche tutti gli amministratori locali, i parlamentari, i rappresentanti di organizzazioni sociali ed economiche, le cittadine e i cittadini che ho avuto occasione di incontrare in questi momenti di riflessione e che hanno sempre portato contributi interessanti e pensieri innovativi.

Mi sia consentito di esprimere la mia gratitudine alle persone con cui ho lavorato per molti anni nel Comune di Bologna e in particolare alle colleghe e ai colleghi dell’Area Programmazione, controlli e statistica che ho avuto l’onore e l’onere di dirigere per un periodo lungo e decisivo della mia vita personale e professionale. Se questo contributo presenta un valore di riflessione e conoscenza è dovuto sicuramente a quella esperienza, che mi ha permesso di verificare e maturare la convinzione che in una società democratica la forma di conoscenza sui fenomeni collettivi promossa e realizzata dalle scienze statistiche deve avere un ruolo, assieme a tante altre manifestazioni di intelligenza rivolte al bene comune. Desidero infine ricordare che molti di

questi miei pensieri e convinzioni sono emersi grazie a un confronto quotidiano con Franco Chiarini, collega e amico fraterno, che attualmente dirige con dedizione e grande capacità professionale il Servizio Statistica del Comune di Bologna.

Bibliografia

Per approfondire il tema dell'evoluzione demografica, nel quale si colloca la sfida della longevità, si indicano alcune letture:

Bauman Z. (2016), *Stranieri alle porte*, Bari, Laterza.

Calzolaio V. e Pievani T. (2016), *Libertà di migrare*, Torino, Einaudi.

Curi U. (2010), *Straniero*, Milano, Raffaello Cortina Editore.

Livi Bacci M. (2015), *Il Pianeta stretto*, Bologna, Il Mulino.

Rosina A. e Sorgi S. (2016), *Il futuro che (non) c'è*, Milano, Università Bocconi Editore.

Per approfondire l'analisi dei dati sulle trasformazioni della popolazione in ambito nazionale e regionale si rinvia ai siti dell'Istat e della Regione Emilia-Romagna. Relativamente alla città metropolitana di Bologna molte informazioni e studi sono presenti nel sito "I numeri di Bologna metropolitana".

Sul sito dell'Associazione Neodemos (www.neodemos.info) sono inoltre consultabili i seguenti studi, che contengono contributi relativi al tema della longevità:

Salute, sopravvivenza e sostenibilità dei sistemi sanitari: la sfida dell'invecchiamento demografico (a cura di Massimo Livi Bacci), Associazione Neodemos, 2013.

Longevità, vecchiaia, salute (a cura di Silvana Salvini), Associazione Neodemos, 2015.

LONGEVITÀ, INVECCHIAMENTO E QUESTIONI SOCIALI: LA FORTUNA DI AVERE UN PROBLEMA

ROBERTO BERNABEI*

È qui richiesto un esercizio arduo, per il quale sarebbero necessarie virtù divinatorie: immaginare l'Italia, e gli italiani, del 2032. Un salto di quasi tre lustri, che da medico – e quindi da scienziato moderno – potrei osare solo con l'aiuto del calcolo probabilistico e della statistica, che pure nella fattispecie non mi aiutano, giacché le proiezioni demografiche sono oggetto, all'interno di questo volume, di contributi redatti da altri specialisti, di certo più ferrati di me sull'argomento. Allora, in un certo senso per non tradire il metodo scientifico, pur nell'impossibilità di affidarmi alla certezza dei dati, mi limito a porre interrogativi, a sollevare dubbi. Del resto le ipotesi – proprio in ossequio all'ammonimento di Newton – nella fattispecie non possono restare nascoste, tanto sono evidenti: invecchiamo e invecchieremo a ritmo costante e sfrenato. Sicché le deduzioni, persino le più fantasiose, resteranno saldamente radicate in questo dato di realtà, che a dire il vero rappresenta in sé un paradosso: perché noi già viviamo in una società di anziani, ma ci comportiamo, pensiamo, progettiamo e facciamo i conti – soprattutto quando si tratta di previdenza sociale e di previsioni sul PIL – come se l'Italia della longevità – cioè al contempo l'Italia degli anziani – dovesse manifestarsi un giorno di là da venire, quasi un fulmine a ciel sereno, anziché mutare pian piano e inesorabilmente. In questo senso, proseguendo sulla falsariga dell'ironia riguardo al metodo scientifico, stiamo finendo per tradire l'unica delle evidenze che abbiamo, in merito al fenomeno in argomento: parliamo infatti di *trend demografico*, ma continuiamo a ignorare la caratteristica specifica del "trend", che è quella di affermarsi progressivamente,

* Direttore del Dipartimento di Geriatria, Neuroscienze e Ortopedia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore-Policlinico Agostino Gemelli, Presidente Italia Longeva

e quindi di continuo, già adesso. A dire il vero, già da qualche anno.

D'altro canto, occupandomi da sempre di longevità, e quindi anche delle sfide sottese al progressivo invecchiamento della popolazione, mi sono convinto che questo fenomeno, nei suoi risvolti più sinistri, stia finendo per assomigliare in modo preoccupante al famoso lupo della fiaba di Esopo: una minaccia di continuo paventata, che tuttavia sembra non avverarsi mai – quasi fosse uno scherzo – e che proprio per questo rischia di colpire, un giorno, ancor più duramente.

Riflettere sulle conseguenze della crescente longevità mi sembra tuttavia un esercizio noioso: non solo in quanto abusato, ma anche perché inefficace. Ogni giorno, infatti, abbiamo davanti agli occhi gli effetti dell'invecchiamento – universalismo sanitario sempre meno attuato, liste d'attesa, servizi socio-assistenziali insufficienti, difficoltà finanziaria degli enti previdenziali, solo per citarne alcuni – ma questi problemi sembrano non riguardarci, tanto da non aver mai scalato posizioni nell'agenda della politica e nemmeno nei programmi elettorali. Un'evidenza che da sempre m'induce ad abbandonare i toni allarmistici, preferendo riflettere, in positivo, sulla prospettiva della longevità, ipotizzando – a costo di abbandonarmi a qualche volo pindarico – in che modo l'allungamento della vita media e della speranza di vita possa rivelarsi quel che è: un'ottima notizia, e non solo per i singoli, ma anche per la società e in particolare per l'Italia.

Cerchiamo di immaginare, quindi, l'Italia del 2032. Di sicuro avremo tanti anni e pochissimi figli. I giovani, e in generale le persone in età lavorativa, risiederanno per lo più all'estero. Dove, di preciso, non credo sia possibile ipotizzarlo, neanche a livello di macro-area o di continente. Mancheranno migliaia di medici, al punto che ricevere una visita sarà un'impresa. In compenso saremo monitorati di continuo da dispositivi indossabili: magliette, braccialetti e orologi. Ma forse anche lenti a contatto, che già oggi sono in grado, ad esempio, di misurare la glicemia. Tutti questi apparecchi non si limiteranno a tenere sotto controllo pressione, battito cardiaco e chissà quale altro parametro, ma di sicuro, come fanno già oggi, potranno archiviare e trasmettere

tutti questi dati. Trasmetterli a chi – se non a un enorme e pressoché inutile *cloud* – resta sostanzialmente un mistero. Attualmente, infatti, riflettiamo fino allo sfinimento sulle opportunità della telemedicina e della teleassistenza, che comunque continuiamo a non sfruttare pur potendo fare affidamento su un numero cospicuo di operatori sanitari. Proprio loro, oggi, potrebbero accorrere al primo allarme lanciato da uno *smartphone* collegato a un dispositivo indossabile, o assistere, attraverso un microfono e una telecamera, un paziente che deve fare una dialisi a domicilio. Ma che ne sarà della teleassistenza – o della tecnoassistenza, come personalmente preferisco definire questi fenomeni – quando sarà insufficiente il numero dei medici e degli altri professionisti della salute?

Passando a un altro aspetto, vale la pena di riflettere sulla concreta possibilità che la società del 2032 sarà una società di anziani, e quindi una società di persone costrette a convivere con diverse patologie – molte croniche – che non potranno contare sull’istituzione dell’ospedale per i propri bisogni sanitari. A causa della sproporzione fra pazienti e operatori della salute, ma anche fra risorse disponibili e costi della sanità, gli ospedali assomiglieranno sempre di più a quel che è oggi il tribunale per le pretese di diritto civile: l’ultima spiaggia. E un’ultima spiaggia costosa, incerta nei tempi e nel risultato. E allora chi saranno i conciliatori e gli arbitri della sanità? Chi ci sarà fra il bisogno di cura di ogni giorno e l’*extrema ratio* dell’ospedale?

Nel 2032 vi saranno poi nuovi farmaci, i cosiddetti “digiceutici”, che non si presenteranno né come compresse, né come fiale, né come bustine, ma come applicazioni da scaricare sullo *smartphone*. Questi veri e propri farmaci avranno superato studi clinici identici a tutti gli altri medicinali, saranno stati approvati dalle autorità regolatorie nazionali e sovranazionali, e saranno ovviamente prescritti dai medici, che invece di consegnare ai pazienti la classica ricetta, affideranno loro un *QR code*: inquadrandolo con il telefono, i pazienti scaricheranno queste app digiceutiche, già personalizzate in base ai loro bisogni di

cura. Non si tratta di una prospettiva fantascientifica: l'FDA statunitense ha già approvato alcuni di questi prodotti, che tra l'altro sembrano affollare soprattutto le aree terapeutiche a maggior prevalenza di pazienti anziani: la salute mentale, il diabete, le malattie cardiovascolari, i disturbi del sistema nervoso e le patologie muscolo-scheletriche. I digiceutici funzionano in base a un principio riferibile, in larga misura, alla terapia comportamentale, e ovviamente – proprio perché sottoposti a *trial* clinici come tutti i farmaci – hanno già dato prova di efficacia sovrapponibile o superiore a quella dei medicinali ad oggi disponibili per le medesime patologie o condizioni cliniche.

È ovvio che i digiceutici, associati ai *device* indossabili e messi in condizione di dialogare con altri dispositivi e con lo spazio esterno – ad esempio tramite interfaccia collegati a sistemi di domotica – renderanno la medicina 4.0 molto più efficace di qualsiasi altra terapia per le patologie più critiche della terza età, *in primis* demenze e limitazioni motorie. Ma chi saranno gli specialisti di quest'area: sanitari, ingegneri, sistemisti? E dove li formeremo? E da dove verranno, se è vero che gli italiani in età lavorativa non saranno numericamente sufficienti?

Vi è poi il livello urbanistico, architettonico e logistico, perché nell'Italia della terza età – e della terza età che deve tendere all'autonomia, giacché i giovani saranno pochi e saranno all'estero – le distanze, le barriere architettoniche, l'insufficienza dei mezzi pubblici e i problemi di viabilità non saranno più semplici seccature, ma veri e propri impedimenti. Di sicuro avremo le automobili a guida autonoma, ma poiché dovremo progressivamente convertire almeno la provincia e le periferie urbane – perché molte delle odierne abitazioni saranno inagibili per gli anziani, a causa dell'irrazionalità distributiva e della presenza di barriere – resta da capire come saranno fatte le strade, e quale sarà il rapporto, nel reticolato urbano, fra le nuove abitazioni e la rete viaria. In più, l'internet delle cose avrà trasformato i nostri appartamenti in enormi periferiche degli smartphone, e la domotica sarà la normalità. Ma in che modo faremo la spesa? E come si presenteranno le comuni abitazioni, considerato che le case saranno sempre

più piccole, gli spazi domestici sempre più ridotti e le apparecchiature necessarie all'assistenza domestica sempre più numerose e quindi ingombranti?

L'ambito più interessante da esplorare è poi quello sociale e sociologico. Dopo anni in cui l'emarginazione dell'anziano è stata la nota dominante, ci stiamo accorgendo che i nonni non soltanto sono divenuti una fetta importante di società, ma hanno rappresentato, rappresentano e rappresenteranno un insostituibile paracadute sociale: un sistema previdenziale parallelo, un aiuto domestico, un'istituzione pedagogica e ricreativa per nipoti con genitori giocoforza assenti. Al contempo l'assistenza dei più anziani fra gli anziani, o di quelli con qualche limitazione fisica o addirittura non più autosufficienti, rappresenta un banco di prova per la tenuta della società: uno stress test per il famoso patto intergenerazionale. Questa faccenda, che sarebbe già di primaria importanza dal punto di vista etico e sociale, diviene quasi un'emergenza alla luce dell'inesistenza, nel nostro Paese, di un'assistenza alternativa a quella dei congiunti. L'assistenza domiciliare offerta dal Servizio sanitario risulta infatti pressoché assente, mentre pagare una badante risulta un onere gravosissimo, che solo un quarto di chi ne avrebbe bisogno è in grado di sostenere. Bisognerà quindi rivedere questo famoso patto intergenerazionale, stabilire nuove regole, e probabilmente ripescare, dalla nostra storia e dalla nostra coscienza, i concetti un po' impolverati della solidarietà e della *pietas*.

Per applicare anche al tema sociale il proposito di concludere con una domanda aperta – anziché con una risposta ipotetica – mi chiederei se riusciremo a ritrovare, nelle case della domotica, un posto per il vecchio focolare.

Mi sembra a questo punto doveroso tentare una sintesi, non certo con impossibili risposte – tra l'altro per non violare la regola della scienza, che nella fattispecie impone la sospensione del giudizio – ma con qualche suggestione. Le tante domande, i punti interrogativi e le incognite, che caratterizzano fatalmente ogni ragionamento sul futu-

ro, fanno emergere spesso la necessità del cambiamento come unica soluzione. Questo cambiamento, a tutta prima, appare quasi sempre un sacrificio, se non uno scoglio insormontabile. Nel caso della gestione dell'invecchiamento della società, un fenomeno che i dati ci dicono più accentuato che mai in Italia – una delle nazioni più “vecchie” del mondo – siamo costretti a immaginare soluzioni, modelli e trasformazioni sociali tanto rilevanti che il necessario cambiamento può apparire così profondo da scoraggiare. È uno sconforto, tuttavia, a mio avviso figlio della miopia e persino del cinismo, cioè di quella tendenza – come diceva Oscar Wilde – a dar più peso al prezzo che non al valore. Perché la trasformazione ha evidentemente un prezzo, ma in Italia, riguardo alla longevità, esiste un paradossale “privilegio dell'emergenza”. In altre parole, dovendo dar corso a tanti cambiamenti, ed essendo costretti a farlo al più presto, dovremmo avere la lungimiranza di sfruttare fino in fondo la prerogativa dei pionieri, che se sono bravi hanno il vantaggio... di arrivare per primi. Dovrebbe essere tra l'altro la nostra vocazione di discendenti di Colombo, di Vespucci, di Magellano, ma anche di Galileo, di Volta, di Olivetti e di Enzo Ferrari. La nostra creatività, in sintesi, dovrebbe favorirci non solo nell'individuare i modelli per la gestione ottimale dell'invecchiamento, ma anche nell'inventare e nel produrre le cose, le tecnologie per gli anziani: che siano le migliori al mondo – le più efficaci e le più belle – e che rappresentino un pezzo della risposta alle tante domande sull'Italia del 2032. Perché avere tante domande, qualche problema e pochissime risposte è un'enorme opportunità e uno stimolo dell'ingegno, e poiché il problema demografico è una questione planetaria, gli italiani dovrebbero quasi percepire la responsabilità di trovare soluzioni. Chi, se non noi?

Tra l'altro, le soluzioni che troveremo saranno a loro volta un catalizzatore di risposte, un volano di nodi risolti e di enormi opportunità. Così non dovremo affrontare il problema dello spopolamento, o della carenza di professionisti in grado di rispondere alle esigenze degli anziani. E avendo contribuito a risollevare le sorti dell'economia, avremo anche tamponato le questioni previdenziali e socio-assistenziali.

Non dar corso a questa storia di rinascita e di successo planetario sarebbe un delitto, anche perché, per realizzare un simile boom, non ci mancano di certo i vantaggi rispetto alla concorrenza internazionale: abbiamo l'ingegno italiano e abbiamo anche, come spesso accade, i problemi più grossi. Quindi mi piace, se non altro per coerenza con l'impianto dell'intero ragionamento, concludere con una domanda, a dire il vero la più stimolante e ultimativa: perché non diventiamo la Silicon Valley della longevità?

PROSPETTIVA 2032: QUALI SERVIZI PER GLI ANZIANI?

FLAVIA FRANZONI*

Le trasformazioni demografiche che caratterizzeranno l'Emilia-Romagna e Bologna nei prossimi quindici anni presentate da Gianluigi Bovini propongono alle istituzioni nazionali e locali così come alle forze politiche ed economiche la “inedita, bella, e impegnativa” sfida della longevità.

In questo quadro ci si deve perciò anche chiedere se e come la rete di servizi ed interventi, faticosamente costruita nella nostra regione per aiutare e proteggere le persone anziane, sarà in grado di adeguarsi ai cambiamenti e di far fronte ai crescenti e nuovi loro bisogni.

1. Un po' di storia per guardare al futuro: quale assistenza domiciliare?

Per far questo è utile calarsi nel “flusso” della complessiva storia dei nostri servizi, ripercorrendo (anche se in poche righe!) il lungo percorso delle politiche sociali e sanitarie per gli anziani, a partire dagli anni '70, cioè dagli anni fondativi delle nuove politiche sociali; anche perché molti degli operatori che dovranno cominciare a far fronte alle trasformazioni che ci aspettano a quei tempi erano ancora bambini o non erano ancora nati. Può essere perciò utile che essi si sappiano riagganciare (questo è un auspicio) all'insieme di valori ed obiettivi a cui si ispirarono quelle politiche.

Negli anni '70 veniva definitivamente dichiarato il superamento delle “istituzioni totali”. La scelta della “deistituzionalizzazione” e della “lotta all'emarginazione” (oggi si preferisce usare la parola “esclusione”) non riguardò tuttavia soltanto i servizi psichiatrici e il

* Comitato scientifico di Iress, Istituto regionale per i servizi sociali e sanitari, la formazione e la ricerca applicata

superamento dei manicomi, ma tutti i servizi che “separavano” le persone dai propri contesti di vita, dagli istituti per disabili ai ricoveri per anziani. Per questo l’assistenza domiciliare divenne invece il servizio “simbolo” dei nuovi orientamenti delle politiche sociali e dell’attività dei Comuni.

Gli anziani di allora erano più “giovani” degli anziani di oggi, la speranza di vita era più bassa e la loro salute era migliore. Gli “ospizi” accoglievano persone con ancora sufficienti livelli di autonomia che tuttavia non riuscivano a vivere soli nelle proprie case.

L’assistenza domiciliare fu introdotta perciò per evitare il ricovero di una tipologia di utenza diversa da quella di oggi: anziani soli, che faticavano a svolgere tutte le funzioni necessarie alla loro vita quotidiana e che, se opportunamente sostenuti con aiuti domestici (accompagnati da servizi di lavanderia, pasti a domicilio e segretariato sociale) e con aiuti alla cura della propria persona (*nursing*), ma anche con servizi infermieristici e riabilitativi, potevano rimanere nella propria casa e mantenere quelle relazioni personali che evitavano l’emarginazione della solitudine. Poche ore giornaliere o settimanali fornivano un aiuto sufficiente ad evitare il ricovero in strutture residenziali.

E chi, come me, negli anni ’70 si occupava di politiche sociali, pensava ad un superamento sostanziale delle strutture residenziali per anziani.

L’invecchiamento della popolazione e l’aumento della non auto-sufficienza ha portato invece alla necessità di nuove strutture semi-residenziali e residenziali variamente calibrate rispetto ai problemi sanitari dell’utenza e soprattutto alla piaga dell’alzheimer.

Negli anni divenne sempre più difficile individuare le condizioni a cui l’anziano non autosufficiente o parzialmente autosufficiente poteva rimanere nella propria casa, anche nei casi in cui era inserito in una famiglia che se ne prendeva carico. L’assistenza domiciliare, così come era stata organizzata nei primi tempi, non rispondeva infatti più alle molte esigenze degli anziani e delle loro famiglie.

La discrepanza tra il crescere del bisogno e i limiti quantitativi dei servizi (legati anche alle scarse disponibilità di risorse finanziarie pub-

bliche) hanno indotto le famiglie a ricercare autonomamente la soluzione ai propri problemi, cioè a poter disporre di cura e compagnia per i propri anziani per molte ore al giorno e, spesso, di notte.

Via via è aumentato perciò l'utilizzo dell'aiuto delle così dette "badanti" (si usa il femminile perché si tratta prevalentemente di donne) spesso donne straniere disponibili ad orari di lavoro diurni e notturni e a risiedere, se richiesto, nelle case degli assistiti.

Con qualche ritardo gli Enti Locali hanno preso atto del fenomeno e della necessità di controllarlo, ma anche di sostenerlo. In alcune regioni si sono perciò moltiplicati corsi di formazione per mettere in grado le "badanti" di svolgere compiti rispondenti ai bisogni delle persone anziane, non sempre da esse correttamente compresi sia per problemi di lingua che di tradizioni. Sono stati altresì predisposti "sportelli" per consentire l'incontro della domanda di lavoro (da parte delle famiglie) e dell'offerta di lavoro e per garantire rapporti corretti tra le parti (da un lato la regolarità dei contratti, dall'altro una sorta di garanzia sulle caratteristiche e la correttezza delle persone disponibili a lavorare).

In alcune regioni tali aspetti sono stati regolati da specifiche leggi o direttive che hanno anche definito la figura professionale dell'"assistente familiare".

Oggi comunque l'assistenza agli anziani che rimangono nelle proprie case richiede sempre più il coinvolgimento della loro famiglia, spesso una famiglia anziana (mogli/mariti o figli/figlie ormai anch'essi anziani). Questi "care giver", spendono molte ore nella cura del proprio congiunto e ad essi fa capo anche una sorta di coordinamento degli aiuti esterni alla famiglia. Devono saper "mettere insieme" una molteplicità di aiuti sia professionali (dai professionisti della sanità, alle assistenti di base, alle assistenti familiari), sia familiari. Spesso entrano in gioco anche altri soggetti come il volontariato o qualche associazione. Anche i *care giver* vanno però sostenuti. La regione Emilia-Romagna ha approvato una legge (n. 2/2014) per riconoscere e sostenere i *care giver* familiari come risorsa informale che entra nella rete di protezione della persona nell'ambito del progetto personalizzato.

Il crescente numero degli anziani di età molto elevata completamente allettati e bisognosi di una assistenza sanitaria capace di sostituirsi alle funzioni vitali più semplici (alimentazione, respirazione, etc.) ha determinato anche la crescita degli investimenti in strutture sempre più specializzate (ieri Case protette, oggi Case residenza anziani, Cra). Nel settore privato sono proliferate strutture ad alto contenuto sanitario.

La nostra Regione ha presidiato il tema della non autosufficienza con finanziamenti cospicui già dal 2007 (ogni anno è definito un Fondo regionale per la non-autosufficienza, Frna), con uno stanziamento di risorse superiore all'analogo fondo nazionale. Esso sostiene l'assistenza domiciliare (anche attraverso gli assegni di cura) e le strutture residenziali e diurne (adeguatamente "accreditate"), ma anche la sperimentazione di nuove collaborazioni che via via le famiglie hanno proposto.

Questa è la rete di servizi ed interventi offerti nella nostra Regione Emilia-Romagna che ha realizzato l'ampia normativa nazionale completandola con molti provvedimenti regionali.

A fronte dei dati che ha illustrato il saggio di Gianluigi Bovini, tra quindici anni questa rete di servizi che abbiamo faticosamente costruito e tentato di adattare alle mutanti esigenze degli anziani sarà in grado di "tenere"?

Per chi come me si occupa di sistema di servizi alla persona non è sufficiente cercare di prevedere le trasformazioni dei modi di vita e delle necessità delle persone anziane ma si è costretti a pronunciare una serie di "dover essere" per la cui realizzazione occorrono scelte politiche sulle quali è più difficile fare previsioni.

2. Gli anziani del futuro. Sempre più soli?

Come si è detto, la rete di servizi ed interventi sopra descritta si è nel tempo impegnata sempre più ad affrontare i problemi di grave non auto-sufficienza, ma (ed è questa la mia prima osservazione sul futuro) forse si dovranno tornare ad accompagnare le diverse fasi dell'invecchiamento delle persone con sostegni diversificati.

Partendo dall'osservazione dell'oggi, il dato demografico del nostro territorio che più preoccupa è infatti quello relativo alle famiglie unipersonali composte da persone che hanno più di cinquanta anni e che non hanno relazioni parentali nel territorio vicino. Le storie di vita sono diverse: molti non hanno avuto figli (Gianluigi Bovini stima che nell'area metropolitana di Bologna almeno una persona su quattro in età compresa tra i cinquanta e sessantaquattro anni non hanno avuto figli), o hanno figli che vivono in altre città, non si sono sposati o si sono separati, etc. Molti però tra quindici anni o più dovranno fare i conti con la vecchiaia da soli. Conseguentemente, non disponendo di sostegni informali, si rivolgeranno ai servizi per chiedere aiuto molto prima. E forse più di oggi cominceranno a chiedere di poter fruire di occasioni e progetti che li aiutino ad organizzare il proprio tempo al termine dell'esperienza lavorativa, per superare l'isolamento e lo spaesamento che spesso caratterizza questo periodo della vita.

La politica sociale (ampiamente intesa) dovrà continuare a provvedere alla non-autosufficienza dei più anziani, ma si dovrà preoccupare anche sempre più di accompagnare l'invecchiamento di chi progressivamente ha bisogno di aiuti, soprattutto per poter rimanere nella propria casa e superare i problemi della solitudine.

3. Assistenza domiciliare e nuovi modi di abitare

Per tutto questo credo che una delle sfide proposte dalla crescente longevità riguarderà un "nuovo modo di abitare". E ciò vale per chi sarà in condizioni economiche precarie, così come per chi potrà disporre di redditi adeguati ma avrà bisogno di nuovi modelli organizzativi dell'abitare che lo facciano sentire più sicuro e meno solo.

Per non farci cogliere impreparati, come è accaduto riguardo alla inadeguatezza dell'assistenza domiciliare e il conseguente disordinato ricorso alle badanti, dobbiamo monitorare alcune esperienze, quantitativamente limitate, proprio per coglierne gli elementi di innovazione da poter ulteriormente sperimentare.

Oggi alcune organizzazioni pubbliche e private hanno già da tempo

predisposto “appartamenti protetti” collegati alle strutture residenziali, in cui gli anziani possano portare qualche pezzo della propria vita (mobili, quadri, ricordi) e insieme possano disporre di servizi per la propria persona o anche semplicemente di una vigilanza che possa intervenire nelle emergenze.

Tante le iniziative etichettate come “*cohousing*”, anche se molto diverse tra loro. Il termine, tratto ovviamente da esperienze straniere, fa genericamente riferimento ad un “abitare collaborativo”, ma può rischiare di creare aspettative eccessive perché esse presuppongono modalità organizzative ed esperienze relazionali che richiedono progettazioni articolate e manutenzioni costanti.

Innanzitutto dobbiamo distinguere tra progetti in cui più persone condividono uno stesso appartamento e progetti in cui si condividono soltanto gli spazi comuni di condominio (soluzione adatta soprattutto per le famiglie con bambini) mentre gli appartamenti rimangono di uso personale. Per gli anziani si fa riferimento soprattutto a progetti di condomini di piccoli appartamenti in cui, oltre all’utilizzo di parti comuni per attività di socializzazione, si garantiscono un minimo di cure e di sorveglianza. Simili per certi aspetti agli appartamenti protetti legati ad alcune strutture residenziali.

Un recente progetto (ancora in fase di realizzazione) dell’Asp Città di Bologna sollecita a riflessioni interessanti. Nel complesso di Santa Marta, collocato al centro della città, che in anni passati ospitò una casa protetta, saranno realizzati venti appartamenti da affittare ad anziani o a persone vicinie all’età anziana (auto-sufficienti, parzialmente o non autosufficienti). Il complesso sarà dotato di una piccola palestra, un piccolo centro benessere e un centro per i servizi di assistenza ‘leggera’ (sul modello sperimentato da Asp negli appartamenti protetti già esistenti) e sarà posto all’interno di un Centro Polifunzionale (ambulatori medico/specialistici, palestre, locali per associazioni di volontariato etc.).

Per comprendere le motivazioni che hanno portato alla scelta del progetto bisogna ricordare che Asp dispone di un patrimonio proprio (la cui destinazione fu indicata dai benefattori/fondatori dell’Opera

Pia da cui Asp proviene) che può mettere a reddito per ricavare le risorse da impiegare nelle attività di assistenza. Nel progetto Santa Marta si utilizza il capitale immobiliare valorizzandolo e creando un po' di rendita. Gli appartamenti di Santa Marta potrebbero perciò essere offerti al mercato con prezzi "adatti" per una fascia di anziani non poveri in grado di far fronte all'affitto. È vero che il progetto risponde ai bisogni di una classe abbastanza abbiente e questo è stato il motivo di alcune critiche alle scelte di Asp. Ma si può anche osservare che si dovrebbe trattare di casi che, se non aiutati, possono peggiorare la loro condizione, finendo poi per rivolgersi precocemente ad altri punti del sistema di protezione sociale (a servizi sanitari o socio-sanitari per non-autosufficienti). Un intervento, quindi, che si configura come preventivo, che rallenta i processi di mancanza di autonomia e di non autosufficienza, allontanando il momento in cui, a fronte di una sopravvenuta situazione di non autosufficienza conclamata, saranno chiamate in campo risorse pubbliche ingenti.

In sostanza ASP ha la possibilità di soddisfare i bisogni di una tipologia di target non prioritaria per la programmazione pubblica; ma per fare questo combina insieme la duplice finalità di mettere a rendita il capitale e rispondere ai nuovi bisogni che emergono sperimentando un nuovo modello organizzativo e nuove modalità di intervento che potranno essere riprodotte in altre situazioni. Un esempio che consente di considerare sia la parte di popolazione anziana che ha diritto a prestazioni garantite dal pubblico sia l'insieme di tutti gli anziani che hanno bisogno di trovare un ambiente "a misura" dei loro problemi.

Proporre nuove abitazioni, secondo modelli sperimentati soprattutto all'estero, è tuttavia sempre problematico, perché gli anziani dei nostri territori, soprattutto se, come spesso accade, dispongono di una casa in proprietà, hanno resistenze culturali ed affettive ad abbandonarla. La maggioranza dei bolognesi anziani possiede la propria abitazione e cerca di rimanerci il più possibile, soprattutto se ha le risorse economiche per potersi permettere un'assistenza privata domiciliare.

Per continuare la rassegna degli esempi ricordo la proposta di Auser "Abitare solidale", un progetto pensato non solo per gli anziani; l'o-

biettivo è far incrociare chi ha una camera da letto in più da mettere a disposizione (e qualche bisogno di compagnia o di sostegno economico) con chi ha bisogno di un alloggio temporaneo per un momento di necessità. L'ospitalità viene ripagata condividendo la spesa per le utenze, svolgendo qualche lavoro di casa, garantendo una presenza notturna che dà sicurezza, ecc. Un progetto che richiede solidarietà e reciprocità. Condividere gli spazi domestici per reciproco aiuto non è tuttavia sempre facile per una persona anziana. Il progetto deve perciò essere accompagnato e mediato da organizzazioni ed operatori che fluidifichino le relazioni necessarie per realizzarlo.

Ma abitare vuol dire anche poter uscire facilmente di casa e ospitare i propri amici, spesso anch'essi anziani. Questo è stato l'obiettivo della benemerita campagna di Auser che ha denunciato come nella nostra regione ci fossero più di quarantamila anziani che avevano difficoltà a uscire di casa (anche nelle case popolari), perché abitavano in stabili di quattro o più piani senza ascensore. Una denuncia che ha indotto la Regione Emilia-Romagna a finanziare (con 2 milioni di euro all'anno per due anni) l'installazione di ascensori negli edifici di edilizia pubblica segnalati. In generale, la sfida futura che l'Erp (Edilizia residenziale pubblica) si è assunta è proprio quella di saper creare anche condomini o appartamenti "a misura di anziani".

Anche l'assistenza domiciliare ha cercato di innovarsi, innanzitutto integrandosi in progetti personalizzati con tutti gli altri attori che aiutano l'anziano e in particolare valorizzando i servizi sanitari. Ma i Comuni si sono anche proposti di razionalizzare il servizio attraverso piccole sperimentazioni soprattutto in zone della città e in condomini, per lo più di edilizia popolare, dove sono presenti molti anziani bisognosi di aiuto. Alcuni comuni hanno sperimentato una sorta di assistenza domiciliare condominiale, in cui un operatore del servizio territoriale segue anziani di uno stesso condominio, ciascuno per poche ore, diventando così referente della loro quotidianità proprio garantendo una presenza vicina per tutta la giornata. Rimanendo nello stesso condominio per lunghe ore gli operatori costituiscono una presenza rassicurante e collaborano a creare legami tra le diverse famiglie che assistono.

In altri casi si è tentata la più semplice via della “badante di condominio”, una sola badante per più famiglie, parcellizzando il contratto domestico di colf. Sono le prime tracce di una riorganizzazione del sistema della assistenza che non potranno che svilupparsi in futuro.

Un altro aspetto in evoluzione accelerata è quello dell’utilizzo delle tecnologie nel lavoro di cura. L’assistenza domiciliare e in generale la qualità della vita possono essere supportate anche dalla tecnologia. Soluzioni tecnologiche saranno sempre più in grado di favorire la vita autonoma dell’anziano (tra quindici anni saranno anziani persone con molta più confidenza con le tecnologie informatiche e le reti) attraverso il collegamento con il suo *care giver* e con i servizi (tele-assistenza tele-soccorso, tele-medicina). Un settore di cui si stanno occupando molte imprese che propongono al mercato prodotti nuovi (tanti i prodotti di ausilio recentemente presentati a Bologna ad Expo-sanità) che dovrebbero sia aiutare a monitorare a distanza l’ambiente domestico, sia facilitare le relazioni con amici ed operatori, sia “portare a domicilio” indagini diagnostiche (tecnologie utilizzabili anche nelle strutture residenziali per analoghe funzioni). Una sfida futura sarà dunque quella di valutare correttamente questa nuova offerta di beni e servizi e attivare collaborazioni tra l’organizzazione dei servizi alla persona e i produttori per predisporre ausili veramente utili ed efficienti.

In sintesi, è sul collegamento tra “abitare” e “cura” che deve avviarsi una sperimentazione che possa consentire di attivare diverse tipologie di proposte perché le esigenze degli anziani saranno molto diverse tra loro.

Analoga rivisitazione richiederanno anche le strutture residenziali o diurne: anch’esse dovranno rispondere a bisogni diversificati fino all’accompagnamento alla fine di persone che rimangono per tempi lunghissimi senza coscienza e sostenute da cure sanitarie. La tendenza potrebbe essere quella della specializzazione e di una maggior definizione dei target di ciascuna struttura, con il rischio tuttavia dell’accelerazione della medicalizzazione delle strutture e forse di un po’ di accanimento terapeutico.

4. Le relazioni dell'anziano in una comunità competente

Ma la vita quotidiana ha bisogno anche di altro. Intorno a queste case (così come alle strutture residenziali) e a queste persone spesso sole dovrà essere attivata una comunità che sappia essere di supporto ed aiuto, una comunità “competente”.

Puoi aiutare l'anziano nella cura della sua persona con un po' di assistenza domiciliare, consentirgli di vivere in una casa senza barriere architettoniche ma se l'anziano non potrà contare anche su buone relazioni gli interventi citati saranno inefficaci. Se non ci sono polisportive che li coinvolgono in programmi adattati alle loro possibilità, un volontariato parrocchiale che è disposto a mettere a disposizione qualche ora per dare sollievo alla famiglia o che offre all'anziano la possibilità di partecipare ad attività di tempo libero, se non c'è una “università per anziani” che offre occasioni ad anziani che sempre più hanno maturato esigenze culturali, ma anche se non ci sono i vecchi centri anziani che offrono l'occasione di una partita a carte, se non ci sono panchine sotto casa per potersi sedere a scambiare quattro chiacchiere con il vicino, anche l'assistenza domiciliare sarà inefficace. Se guardiamo al futuro dovremo dunque anche ritornare a pensare a tutto questo. Ad esempio la città deve esser costruita anche a misura di anziano, perché la forma della città, dall'arredo urbano ai luoghi di incontro come le piazze, condiziona lo sviluppo di una comunità.

Il Comune di Bologna ha attivato insieme ad Iress un complesso progetto di formazione laboratoriale per sostenere gli operatori e i soggetti del non profit che si stanno impegnando nel “lavoro di comunità” e in iniziative di “sviluppo di comunità”. Ecco ciò consiste proprio nel promuovere e far manutenzione dei legami comunitari (con il vicinato, con i membri di una stessa associazione) vitali per gli anziani; il che vuol dire anche sostenere le associazioni e le organizzazioni che riescono ad offrire le occasioni di incontro.

5. I servizi per anziani come motore di sviluppo

Il mondo degli anziani genera dunque una domanda di servizi e aiuti che sollecita il volontariato, ma anche lo sviluppo di nuove professioni. I servizi di aiuto agli anziani, sia che siano offerti dal pubblico che debbano essere acquistati dal privato, possono diventare fonte di occupazione per le nuove generazioni. E qui subentra la necessità di riconoscere la grande dignità delle professioni, che in essi si impegnano. Ricordo negli anni '70 l'immagine delle prime assistenti domiciliari (che pure avevano titoli di studio di livello basso) che si recavano nelle case degli anziani distribuite nella campagna con l'auto contrassegnata dallo stemma del comune a cui il paese riconosceva competenza e un ruolo sociale; e quando le si incontrava al bar sulla piazza si chiacchierava sull'andamento dell'epidemia di influenza piuttosto che di alcuni aspetti del servizio che si avrebbe voluto sempre migliore. L'assistenza domiciliare era l'occhio attento del Comune e i cittadini guardavano a loro con grande rispetto. Una relazione che si è persa anche a causa della progressiva (e inevitabile) esternalizzazione dei servizi attraverso le successive gare d'appalto, che ha fatto perdere agli operatori il senso dell'appartenenza ad un progetto collettivo. Un senso di appartenenza che tuttavia potrebbe essere recuperato attraverso interventi formativi e rapporti pubblico-privato basati sulla co-progettazione.

Oggi devono poi essere messi in campo professionisti diversi, a cui poter riconoscere competenze e ruoli. Pensiamo all'articolazione delle professioni sanitarie che si occupano di riabilitazione e di prevenzione della perdita di autosufficienza, o che si occupano del sostegno psicologico, così come a tutte quelle professioni che si occupano dell'organizzazione della vita quotidiana compreso il tempo libero.

Tutto ciò va considerato in una visione della società "circolare" che veda come i servizi possano creare occupazione e quindi reddito; e come il reddito possa creare nuova domanda di servizi alla persona. I servizi non devono essere perciò considerati più come una buca in cui si seppelliscono risorse, ma come l'origine del moltiplicarsi di ri-

sorse (sto facendo riferimento a quello che gli economisti chiamano moltiplicatore keynesiano). Ecco che allora quanto abbiamo appena descritto non deve soltanto allarmare perché richiede troppe risorse (pubbliche o private che siano), ma può confortare perché capace di portare ad un po' di fermentazione della società.

L'allarme per le risorse richiede tuttavia ben altri provvedimenti che non semplici tagli di bilancio. Il crescente "costo" della non auto-sufficienza non potrà essere affrontato con le risorse del Servizio Sanitario Nazionale. Una via può essere quella di specifici programmi assicurativi integrativi inseriti nei contratti di lavoro. Un'altra strada è quella di "tasse di scopo", una soluzione non troppo dissimile dalla scelta della Regione Emilia-Romagna di finanziare il Frna con una integrazione dell'Irpef.

Certo tutto questo richiederebbe il contesto di un sistema socio-economico coerente che consenta una raccolta di risorse attraverso il sistema fiscale adeguato, una disponibilità di reddito degli anziani sufficiente a far fronte alle nuove spese (e se ci proiettiamo oltre i quindici anni verranno al pettine anche i problemi dell'abbassamento del livello delle pensioni), etc... Comporterà anche nuovi meccanismi di finanziamento degli investimenti sociali, soprattutto in strutture, che combineranno risorse pubbliche e private. Meccanismi finanziari (*project financing*, ecc.) che dovranno tuttavia essere monitorati perché gli investimenti siano effettivamente destinati agli obiettivi prioritari.

Una sfida grande che probabilmente richiede un riorientamento del sistema economico verso una diversa distribuzione del reddito.

6. *Complessità dei bisogni, complessità dei servizi*

Non è facile coglier i flussi, a volte carsici, del cambiamento.

Per ogni periodo che consideriamo dobbiamo non solo disporre della descrizione della generalità dei problemi, ma dobbiamo saper cogliere gli elementi di discontinuità che cominciano ad apparire per prepararci in tempo ai cambiamenti futuri. È questo che ho tentato di

fare in questa riflessione che mi ha consentito di segnalare la progressiva articolazione e differenziazione di problemi che gli anziani dovranno affrontare nel futuro e insieme la complessità e diversità delle risposte necessarie per rispondere ai loro bisogni. La rete dei servizi dovrà diventare una sorta di puzzle però in continua evoluzione. Un sistema dunque che richiederà di essere tenuto insieme e monitorato da una programmazione articolata e partecipata, che consenta di utilizzare razionalmente le risorse scarse, incrociando risorse formali e informali; una programmazione inoltre che sappia soprattutto porsi sia in una prospettiva macro, che preveda cioè tutele ed aiuti simili per gli stessi bisogni, ma anche in una prospettiva micro, che sappia valorizzare i singoli micro progetti dei diversi territori (che ad essi si adattano). Credo che la ricomposizione del micro e del macro sia la nuova sfida della politica sociale.

Il Piano Sociale e Sanitario della Regione Emilia-Romagna 2017-2019, anche se si limita ad un periodo di tre anni, si pone in questa prospettiva, prefigurando un welfare comunitario, dinamico e basato su responsabilità diffuse. E pone al centro le politiche per la prevenzione e per la domiciliarità, soprattutto per quel che riguarda la popolazione anziana.

Le schede attuative degli interventi allegate al Piano (che sono sussidi per la predisposizione dei Piani di zona distrettuali) aiutano a perseguire questi obiettivi. Il riassetto dei servizi sanitari (scheda 3) a partire dalla rete ospedaliera prevede la organizzazione di Case della salute, degli ospedali di comunità e del sistema delle cure intermedie tanto importanti anche per gli anziani, perché consentono di realizzare risposte ai bisogni più flessibili e quindi rispondenti ai tanti bisogni diversi. In questo quadro acquisiscono rilevanza interventi come i ricoveri di sollievo e le dimissioni protette.

Il Piano evidenzia la necessità di innovare la rete dei servizi socio-sanitari per anziani (scheda 21), sia domiciliari che in strutture, finanziati dal Fondo per la non-autosufficienza (Frna). Un Fondo, dobbiamo ricordarlo, che la Regione ha saputo difendere nel corso di una crisi economica che ha invece sottratto risorse per il welfare e che ora

dovrebbe essere aumentato.

Nelle schede ritroviamo tante delle proposte illustrate nei paragrafi precedenti. Il Piano infatti definisce la casa come fattore di benessere sociale (scheda 24), riconosce il ruolo dei *care-giver* anche all'interno dei così detti progetti personalizzati predisposti dai servizi territoriali (scheda 5). In generale promuove azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e azioni per la tutela della fragilità degli anziani (scheda 20).

L'innovazione della rete dei servizi richiede anche una rivisitazione delle caratteristiche e della qualità delle residenze da utilizzarsi per i casi non trattabili a domicilio. Se, come abbiamo detto, occorrono forme di residenzialità diverse e flessibili, i recenti episodi di trascuratezza e in alcuni casi di violenza nei confronti degli anziani ospiti sollecitano a monitorare le varie strutture (è ad esempio necessaria una severa regolamentazione delle "case famiglia" costruendo delle "white list").

A volte i Piani sono considerati "libri dei sogni", è però importante che presidino in questo modo la cultura sull'invecchiamento e gli obiettivi delle politiche sociali. Il timore infatti è che, a causa della limitatezza delle risorse combinata al crescere dei bisogni legati al progressivo invecchiamento della nostra popolazione, inizi una sorta di scivolamento verso un welfare residuale che non garantisca più i diritti. E qualche sintomo c'è già: la diminuzione del personale nei servizi, una organizzazione del lavoro che "lima" sui tempi delle prestazioni che toglie tempi al confronto e alle con-presenze degli operatori stanno minando in modo subdolo la qualità dei servizi offerti. Se si perdono poi con il tempo i riferimenti valoriali si rischia di accettare servizi che possono tornare ad essere emarginanti, dei "depositi di persone" in cui il costo dell'assistenza è più basso ma la vita diventa più corta.

7. E la mia vecchiaia?

È stato chiesto agli estensori di questi contributi di immaginarsi personalmente nel 2032. Quindici anni possono sembrare pochi, nel senso che possono portare a pochi cambiamenti: lo abbiamo osservato

ripercorrendo la storia dei servizi. Ma per chi come me ha già più di settanta anni significa proiettarsi (se avrò la fortuna di una vita lunga) nella vecchiaia “vera” e quindi per me cambierà molto. Tutto quello che ho descritto potrebbe diventare l’offerta di servizi e interventi di cui aver bisogno e tra i quali dover scegliere, anche con l’aiuto di qualche *care giver*.

Mi viene allora in mente il titolo di un tema che svolsi al liceo in cui mi chiesero di commentare una frase attribuita a Leonardo (tutto viene attribuito a Leonardo!): “Acquistati cosa che ristori il danno della tua vecchiezza. E se tu intendi la vecchiezza avere per suo cibo la sapienza adoprati in tal modo in gioventù, che a tal vecchiezza non manchi il nutrimento”. La vecchiaia va dunque preparata. Nel testo ho parlato molto di prevenzione, che significa vita sana e aver cura della propria persona, ma che nel procedere degli anni significa anche essere metodicici nei controlli sanitari. Vuol dire non perdere le relazioni con tutte le persone che conosci. Vuol dire mantenere i propri interessi culturali. Vuol dire vivere con saggezza ed equilibrio tra le persone che ti sono vicine.

Spero allora di poter continuare a sedermi ai comodi tavolini del bar di Piazza Santo Stefano (non più sui gradini come ho fatto per una vita!) a chiacchierare con le persone che vivono in questo pezzo di città, di rimanere nella mia casa con molti aiuti (e questo è vero soltanto per chi arriva alla vecchiaia con consistenti risorse economiche), ma senza gravare sui figli. Di continuare ad andare a qualche conferenza sui miei vecchi interessi, ancora sulle politiche sociali. Poi potrà accadere di aver bisogno dell’ospedale, di una struttura residenziale. Credo che, se ne avrò le capacità, manovrerò molti dispositivi elettronici per comunicare, per sentirmi protetta, per chiamare aiuto... Questa sarà una caratteristica nuova dei vecchi di domani

È bene però prepararsi a tutto questo, coltivando la “sapienza” indicata dal titolo del mio tema.

E allora è necessario aiutare tutte le famiglie a prepararsi a queste scelte, aiutare gli anziani ma anche i *care giver*, attraverso un dialogo tra cittadini e istituzioni, che potremmo anche chiamare “comunica-

zione pubblica”, a capire quali sono le scelte più rispondenti alle varie e diverse situazioni in cui gli anziani si verranno a trovare. Tutto questo sarà però possibile se ci sarà ancora un Comune, un Asl, uno Stato che presidia i diritti degli anziani.

LA SFIDA ECONOMICA DELL'INVECCHIAMENTO DELLA POPOLAZIONE

SILVIA GIANNINI*

Gli economisti si interrogano da tempo e con interesse crescente sugli effetti dell'invecchiamento della popolazione, che procede a passi rapidi in tutto il mondo, seppure con differenze significative tra i vari paesi.

Quali effetti economici si possono attendere da questa trasformazione epocale nella struttura della popolazione? Sicuramente molti e variegati, e tendenzialmente di segno negativo se non si affronteranno per tempo e adeguatamente le numerose sfide che essa comporta. Poiché queste sfide non sono solo economiche, ma hanno anche importanti riflessi sociali e politici, occorre un approccio multidisciplinare per analizzare e affrontare il problema nelle sue diverse sfaccettature. In Italia questo tema è particolarmente urgente, non solo per le dimensioni del fenomeno, ma anche perché la struttura economica, l'organizzazione del welfare state, lo stato delle finanze pubbliche sono più vulnerabili e meno resilienti agli effetti di questi cambiamenti epocali.

Nelle pagine che seguono, senza alcuna pretesa di esaustività, verranno richiamati i principali effetti economici attesi dall'invecchiamento della popolazione e le tipologie di politiche che sarebbero necessarie per rispondere alle numerose sfide poste dall'evoluzione demografica. Come vedremo, occorre sia prevenire il più possibile gli effetti negativi che si accompagnano all'*aging*, sia coglierne le opportunità. Queste ultime derivano dalla disponibilità di una vita attiva più lunga e più a lungo in buona salute, dall'insorgere di nuove capacità e bisogni che, se opportunamente valorizzati, possono anche contribuire a migliorare, piuttosto che peggiorare, il benessere economico e sociale di una comunità.

* Professore Ordinario di Scienze delle Finanze, Università di Bologna

1. Effetti economici e sui bilanci pubblici

Una delle prime preoccupazioni degli economisti riguarda gli effetti macroeconomici e sulle finanze pubbliche del crescente invecchiamento della popolazione.

Gli effetti dipendono dall'entità del fenomeno e dalle sue caratteristiche: ad esempio, l'invecchiamento è dovuto ad un aumento della speranza di vita, ad una riduzione del tasso di natalità, o ad entrambi, come accade anche nel nostro Paese? La sua evoluzione nel tempo è fondamentale, ma non sempre facile da determinare soprattutto per quanto riguarda i flussi migratori, che in molti paesi, tra cui l'Italia, hanno fino ad ora in parte compensato gli effetti avversi dell'invecchiamento della popolazione, ma le cui prospettive potrebbero essere meno favorevoli e più incerte in futuro, sia per quanto riguarda il numero di nuovi immigrati, sia per i possibili cambiamenti nelle loro abitudini riproduttive. Inoltre, gli effetti economici connessi all'invecchiamento della popolazione dipendono dalle politiche adottate (ad esempio, rispetto alle coperture pensionistiche e sanitarie, all'esistenza o meno di programmi di assistenza per le cure a lungo termine), che differiscono significativamente da paese a paese.

Con queste cautele, si può dire, in generale, che l'invecchiamento della popolazione aumenta l'indice di dipendenza (rapporto fra numero di pensionati e numero di lavoratori) e tende ad aumentare la spesa pensionistica, proprio mentre la contrazione della forza lavoro attiva può portare ad una riduzione dei contributi e delle imposte; pone pressioni sulla spesa sanitaria, cambiando anche il mix di cure e terapie necessarie, data la diversa morbilità (per tasso e tipologia) degli anziani rispetto ai giovani; tende ad aumentare la spesa per le cure a lungo termine e per assistenza, soprattutto laddove è più elevata la percentuale di soggetti di età più avanzata e non autosufficienti. Viceversa, la riduzione del tasso di natalità tende a ridurre la spesa per istruzione, ma questo non compensa la pressione sulle finanze pubbliche, già provate in molti paesi dalla crisi dell'ultimo decennio e particolarmente critiche in paesi ad alto debito pubblico, tra cui l'Italia.

Se a fronte della pressione per un aumento della spesa pubblica non si vuole aumentare il debito, occorre finanziare le maggiori spese con maggiori imposte, ma anche questo percorso è difficile e ha molte controindicazioni, soprattutto in paesi ad elevata pressione fiscale, tra cui, di nuovo, primeggia l'Italia. Un aumento della pressione fiscale contribuirebbe a rallentare la crescita economica, aggravando ulteriormente gli effetti negativi che lo stesso invecchiamento della popolazione può avere sulla crescita. In proposito, l'opinione prevalente, tra gli economisti, è che l'invecchiamento della popolazione riduca la produttività e la crescita, fino a produrre una "stagnazione secolare": da un lato per la riduzione della forza lavoro attiva e per una sua minore produttività, dall'altro, per un eccesso di risparmio sugli investimenti (cfr., tra gli ultimi, Jones, 2018).

L'evidenza empirica, al momento, non sembra suffragare l'ipotesi di "stagnazione secolare" prevista da molti economisti a seguito dell'evoluzione demografica in atto e una possibile spiegazione (Agcemoglu e Restrepo, 2017) è che laddove la forza lavoro giovane e più produttiva è scarsa, si è maggiormente sviluppato l'uso delle nuove tecnologie, principalmente la robotica, compensando le carenze di offerta sul mercato del lavoro e sostenendo la crescita. Ancorché gli stessi autori avvertano che questa evidenza non comporta nessun meccanismo di causalità, né da essa discende che l'adozione delle nuove tecnologie possa neutralizzare gli effetti potenzialmente negativi dell'invecchiamento della popolazione sulla crescita, la suggestione che propone aiuta a capire come molte e diverse siano le variabili in gioco, soprattutto in economie in rapida evoluzione e caratterizzate da innovazioni tecnologiche che potrebbero avere grande rilievo, se opportunamente incanalate e valorizzate, anche per affrontare lo stesso fenomeno dell'invecchiamento.

Sia a livello europeo, con metodologie condivise e omogenee fra paesi, sia in Italia, vengono da tempo proposte e continuamente aggiornate le simulazioni sugli effetti dell'invecchiamento della popolazione sulle principali voci di spesa pubblica.

In Italia, secondo le proiezioni riportate nella Nota di aggiornamen-

to del Documento di Economia e Finanza 2017 (Ministero dell'Economia e delle Finanze, 2017), coerenti con le più recenti proiezioni condivise in sede comunitaria, la spesa pensionistica in rapporto al Pil passerebbe dal 15,3% nel 2020 al 18,4% nel 2040, per poi iniziare a scendere progressivamente fino al 13,8% nel 2070; la spesa sanitaria aumenterebbe, sempre in rapporto al Pil, di più di un punto percentuale nei prossimi 30 anni, per poi stabilizzarsi attorno al 7,6% al termine del periodo considerato; quella per assistenza aumenterebbe progressivamente per più di mezzo punto di Pil. Tenendo anche conto del contenimento delle spese per istruzione e per ammortizzatori sociali, il totale delle spese pubbliche *age-related* in rapporto al Pil passerebbe dal 26,9% del 2020 ad un massimo del 30,9% nel 2045, per poi tornare, lentamente, al valore iniziale, nel 2070.

Questi dati meritano alcune osservazioni.

Innanzitutto va sottolineato che essi sono strettamente dipendenti da una molteplicità di ipotesi (sull'andamento demografico, sul tasso di immigrazione, sulla crescita, sul tasso di occupazione, ecc.) che vengono periodicamente aggiornate e che presentano margini di incertezza. Come si può apprezzare anche dall'ultima Nota di aggiornamento della Ragioneria generale dello Stato (Rgs) al Rapporto annuale sulle tendenze di medio-lungo periodo del sistema pensionistico e socio-sanitario (2017), che confronta le proiezioni che risultano dallo scenario nazionale base con quello definito in ambito comunitario, diverse ipotesi producono scenari diversi. Inoltre, queste proiezioni ipotizzano la stabilità delle politiche in essere.

I dati destano preoccupazione nel medio periodo, in quanto l'aumento previsto della spesa è di 4 punti di Pil da qui al 2045, ma appaiono meno allarmanti nel periodo successivo. Occorre però domandarsi se le politiche in essere, che a parità di altre ipotesi generano questo scenario a lungo termine, siano adeguate a fronteggiare i problemi e i bisogni delle diverse coorti che progressivamente invecchieranno nel lasso di tempo considerato.

La dinamica è determinata prevalentemente dalla spesa pensionistica, che è la principale componente di spesa pubblica. La sostanziale

tenuta nel lungo periodo del sistema è il frutto di diverse riforme intervenute nel tempo, che se da un lato hanno garantito una soddisfacente stabilità di lungo periodo, dall'altro rischiano però di compromettere, per i giovani di oggi, o quanto meno per molti di essi, la possibilità di avere una pensione dignitosa in futuro. L'applicazione del metodo contributivo, associata ai bassi tassi di crescita e all'aumento della speranza di vita, garantisce un tasso di copertura relativamente basso, anche dopo molti anni di lavoro. Al contempo, non si sta adeguatamente sviluppando la previdenza complementare, anche a causa dell'elevata disoccupazione giovanile, della precarietà che caratterizza per troppo tempo l'ingresso nel mondo del lavoro e dei bassi salari, tutti fattori che, anche in presenza di adeguata informazione sui rischi di invecchiamento, non consentono comunque ai giovani di accantonare quanto sarebbe necessario per un loro futuro sereno. Le agevolazioni fiscali, da tempo previste per favorire la previdenza integrativa, pur particolarmente generose, non sono state in grado fino ad ora di stimolare sufficientemente questo Pilastro, soprattutto per le fasce più giovani, che ne hanno maggiore bisogno (Giannini e Guerra, 2006).

È noto poi che il nostro sistema di welfare è ancora molto carente, frammentato e spesso incoerente sia per quanto riguarda le politiche di sostegno ai giovani – per migliorare la loro partecipazione al mercato del lavoro, anche con politiche di conciliazione dei tempi di lavoro e familiari, che avrebbero ulteriori ricadute positive sul tasso di partecipazione femminile e di fertilità –, sia per quanto riguarda le politiche per gli anziani, soprattutto se non autosufficienti. A fronte di queste carenze, continuano ad aumentare, anche nel nostro Paese, gli indici di povertà, che colpiscono in modo crescente famiglie giovani con figli, ma che si rifletteranno presto anche su un numero crescente di anziani, a meno che non abbiano una pensione, altre fonti di reddito e ricchezza adeguati a far fronte alle carenze del welfare state o possano contare su aiuti familiari. Questi ultimi, per altro, sono in prospettiva sempre più carenti, data l'evoluzione delle strutture familiari, che consente sempre meno al welfare “familista” tipico del nostro Paese, di supplire alle carenze dell'intervento pubblico. Ad una possibile crescente ini-

quità all'interno della generazione degli anziani di oggi, si affianca una ancor più forte iniquità intergenerazionale.

Come sottolinea un recente rapporto dell'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico (Oecd, 2017) cogliendo una tendenza comune a molti paesi, e di grande rilievo in Italia, ci sono due mega trend, che si stanno sviluppando e interagiscono fra loro, in modo da generale profondi squilibri, sia all'interno di ogni generazione, che fra generazioni: l'invecchiamento della popolazione e la crescente disuguaglianza nella distribuzione dei redditi e della ricchezza. Relativamente alla popolazione più giovane, il benessere economico della popolazione più anziana è migliorato fino ad ora, e questo miglioramento è stato significativo in Italia. Ma questo trend favorevole è molto facile che sia rovesciato in futuro. I giovani di oggi, che già soffrono le maggiori difficoltà, si ritroveranno ad avere prospettive peggiori, rispetto ai loro genitori, anche da anziani e subiranno dunque una doppia penalizzazione.

Oltre agli effetti descritti, ve ne sono molti altri che andrebbero attentamente valutati.

Ad esempio, con l'invecchiamento della popolazione tende a cambiare la ripartizione del reddito fra consumo e risparmio e la loro composizione, con effetti sul mercato dei beni e dei servizi e sui mercati finanziari. Per quanto riguarda i consumi, tenderà ad aumentare la domanda di servizi, soprattutto quelli dedicati alla cura e alla salute della persona, ma cambierà anche la domanda di alloggi, di trasporti, di turismo, di cultura e di attività connesse al tempo libero. Gli effetti sono complessi e dipendono dalle specificità dei diversi paesi e dalla distribuzione per età della popolazione anziana, che, riguardando soggetti da 65 a più di cento anni, è evidentemente molto eterogenea, per capacità e bisogni.

Con riferimento agli effetti sui mercati finanziari, si può dire in generale che una aspettativa di vita più alta induce a un maggiore risparmio, che sarà poi decumulato nell'arco finale della vita. L'effetto netto, in ogni periodo, dipenderà dalla numerosità delle diverse coorti presenti, nonché dalle coperture fornite dal settore pubblico, da cui

dipendono le esigenze di risparmiare, prima, e decumulare, poi. Un rapido aumento della coorte di popolazione anziana potrebbe determinare significativi disinvestimenti in attività finanziarie e immobili, con effetti sui prezzi, anche relativi, di questi *asset*. Contestualmente, la riduzione della forza lavoro tende ad avere effetti negativi sulla domanda di investimenti, e quindi sull'offerta di attività finanziarie, date le minori esigenze di finanziamento. Non va tuttavia trascurata, ma al contrario va colta come opportunità, l'esistenza di fattori compensativi e anche propulsivi sulla domanda di capitale: ad esempio, come si è già accennato, le nuove tecnologie, che rendono rapidamente obsoleto il capitale esistente, nonché la necessità stessa di riorientare e riorganizzare la produzione di beni e di servizi in funzione delle esigenze di una popolazione sempre più anziana.

Sono sufficienti questi pochi cenni a far comprendere come gli effetti dell'invecchiamento della popolazione sul consumo e sul risparmio, nonché sulla loro composizione, così come sugli investimenti, sui mercati finanziari e sui diversi intermediari, siano fenomeni particolarmente complessi, tanto più in economie aperte, come le nostre, con libera circolazione di merci e capitali. Oltre a dipendere dalla dimensione delle diverse coorti di popolazione e dalle loro diverse propensioni e preferenze per il consumo e per il risparmio, presenti in ogni periodo di tempo, gli effetti dipenderanno anche dai cambiamenti che nel tempo possono caratterizzare le varie coorti: le preferenze dei giovani, così come quelle degli anziani di oggi sono diverse da quelle dei giovani e degli anziani del passato e saranno molto probabilmente diverse da quelle dei giovani e degli anziani del futuro. Chi saprà adeguatamente rispondere a questi nuovi e mutevoli bisogni, non potrà che trarre vantaggio dalla *aging society*.

2. *Quali politiche per una società age-friendly?*

La varietà e la molteplicità di effetti indotti dall'invecchiamento della popolazione richiedono un insieme articolato, ma fra loro coerente, di politiche. Non vi è un unico strumento, né vi sono strumenti validi

in ogni circostanza. Nonostante i tratti comuni a molti paesi, occorre considerare attentamente la peculiarità dei singoli casi e soprattutto prevederne la possibile evoluzione, a livello nazionale e territoriale.

Alcune linee guida, tuttavia, sono chiare e universali, così come lo sono le caratteristiche che queste politiche dovrebbero avere.

Innanzitutto, le politiche devono essere basate, date le peculiarità del fenomeno, su una visione di lungo periodo, purtroppo spesso assente nel nostro Paese, dominato dalle campagne elettorali e dalla promesse di breve periodo. Gli stessi individui, anche quando esprimono le loro preferenze di voto, tendono ad essere miopi e a sottovalutare i problemi della vecchiaia, così come l'effetto che le politiche di oggi possono avere sul benessere soggettivo e collettivo di domani.

Una visione consapevole di lungo periodo consente di agire prima che i problemi possano sorgere e non dopo, nel tentativo di ripararne i danni, con effetti positivi sia sui bilanci pubblici, sia sul benessere individuale e sociale.

Occorre inoltre flessibilità e capacità di adattamento a un quadro che seppur abbastanza definito ha particolari ancora nascosti e gradi di incertezza tali da richiedere un costante monitoraggio e la rapida individuazione degli aggiustamenti di volta in volta necessari alle politiche adottate. Il che non significa, come purtroppo accade spesso nel nostro Paese, cambiare politica ad ogni cambio di maggioranza di governo, ma introdurre gli adattamenti necessari nell'ambito di politiche che dovrebbero avere comunque una loro continuità e stabilità, anche per garantire quella certezza nel futuro che è un altro ingrediente fondamentale per sviluppare una società *age-friendly*.

Un'altra importante avvertenza è quella di guardare al fenomeno non solo per i problemi che può porre, ma anche per le nuove opportunità che può creare e che, se opportunamente valorizzate, possono migliorare il benessere collettivo.

Tra queste "opportunità" vi sono certamente quelle legate ai flussi migratori, che meriterebbero tuttavia uno specifico approfondimento, non possibile in questa sede.

Infine, proprio per la molteplicità di sfide prodotte dall'invecchia-

mento della popolazione, serve il concorso di molti attori: istituzioni (governo ed enti territoriali), imprese, associazioni, famiglie e gli individui stessi che compongono le nostre comunità. Occorrono politiche coerenti e complementari a livello nazionale e a livello locale. All'interno di un quadro nazionale che garantisca la necessaria tranquillità alle generazioni di oggi e di domani, è necessario sviluppare politiche sul territorio mirate e attente, che tengano conto delle peculiarità e dei vincoli locali, e della molteplicità di microeffetti che a livello urbano, sociale e familiare produce il fenomeno. È qui dove l'interazione con tutti gli attori presenti sul territorio assume connotati più tangibili e promettenti.

Da queste premesse in merito alle caratteristiche principali che dovrebbero avere le politiche dedicate al tema dell'invecchiamento, e da quanto detto nel paragrafo precedente, discendono alcune considerazioni.

Innanzitutto, è evidente che per affrontare il problema occorrono non solo politiche per gli anziani (soprattutto, nel contesto italiano, per far fronte alla non autosufficienza), ma anche e, nell'attuale contesto nazionale direi in via prioritaria, per i giovani di oggi, che saranno gli anziani di domani. Solo se si garantisce una vita lavorativa, una condizione economica dignitosa da giovani e lungo tutto l'arco vitale, si può avere una vecchiaia serena. Viceversa, situazioni di svantaggio da giovani e nell'arco della vita attiva tendono inevitabilmente a cumularsi e produrre elevati rischi di povertà da anziani. Per affrontare questo problema, particolarmente preoccupante nel contesto italiano, occorrono politiche specifiche sia formative (investimento in capitale umano) che di funzionamento del mercato del lavoro, che siano in grado di facilitare l'incontro tra domanda e offerta, in mercati in costante mutamento, e di aumentare i tassi di partecipazione e di occupazione dei giovani e delle donne, entrambi particolarmente bassi nel nostro Paese. Per sostenere l'occupazione femminile e per evitare che questa vada a scapito della maternità, servono interventi di sostegno che consentano la conciliazione dei tempi di lavoro con le responsabilità familiari e pari opportunità di lavoro e salari per entrambi i generi. Nel

disegnare queste politiche occorre ricordare che il modello familiare prevalente non è più quello della famiglia con capofamiglia maschio che ha una carriera lavorativa stabile, è in grado di mantenere l'intera famiglia, con figli, durante tutto l'arco di vita attiva e ha, al termine di questa, una pensione garantita e dignitosa. Né è più quello di giovani coppie che possono contare sui loro genitori, per la cura e la custodia dei figli, e che si faranno carico, successivamente, della cura e della custodia dei genitori stessi, una volta anziani.

L'investimento in capitale umano, assieme allo sviluppo di occupazione qualificata e all'applicazione delle nuove tecnologie, sono gli ingredienti fondamentali per aumenti di produttività e per una tenuta (e auspicabilmente una ripresa) della crescita reale e potenziale, che a sua volta è condizione primaria per affrontare con più serenità il problema dell'invecchiamento.

Per ridurre il tasso di dipendenza di una quota crescente di anziani su una quota sempre meno numerosa di giovani (donne e uomini) in età lavorativa occorre intervenire non solo sul denominatore, ma anche sul numeratore del rapporto (il numero di anziani a carico dei giovani). Non a caso, l'innalzamento, per legge, dell'età pensionabile in funzione dell'aumento della speranza di vita è una delle misure più frequentemente adottate dai paesi, tra cui il nostro, per contrastare gli effetti sulla stabilità del sistema pensionistico dell'invecchiamento della popolazione e per garantire pensioni più adeguate.

Le diversità di condizioni di salute della popolazione e le diverse esigenze familiari e soggettive, tutte in rapida evoluzione, richiedono tuttavia anche approcci più flessibili, che consentano, a chi ha ancora abilità e capacità fisiche e mentali, di poter continuare a dare un proprio attivo contributo al lavoro e al bene collettivo, anche se ha i requisiti per andare in pensione. Fornire opportunità agli anziani di mantenere una condizione lavorativa, con forme più flessibili, ma svolgendo attività che valorizzino le loro abilità e competenze, e senza che questo vada a scapito dell'occupazione giovanile, avrebbe un effetto benefico non solo sull'economia e sul benessere sociale, ma anche su quello soggettivo degli anziani stessi. Lo dimostra il fatto che molti individui

in età pensionabile decidono, se possono, di continuare a lavorare, e, in caso contrario, sono comunque molto attivi in associazioni di volontariato e in altre attività, culturali, artistiche e ricreative.

L'aumento della speranza di vita si è accompagnato, fortunatamente, ad un aumento del periodo di vita in cui si godono ancora piene facoltà fisiche e mentali. La soglia dei 65 anni, che definisce l'ingresso nella cd. "terza età", identifica in realtà soggetti molto diversi fra loro, con preferenze, bisogni, potenzialità e capacità fortemente eterogenei. In genere, fino ai 75-79 anni si ritiene che, a meno di problemi specifici di salute, gli individui siano ancora molto dinamici ed efficienti, potenzialmente capaci di contribuire positivamente al benessere collettivo e, in funzione della loro capacità di spesa, in grado di stimolare nuove domande, di servizi ricettivi, ricreativi, di turismo, cultura, ma anche per la ristrutturazione delle abitazioni e per nuove tecnologie, finalizzate ad esempio a fronteggiare i rischi di un peggioramento dello stato di salute. Successivamente tendono ad emergere maggiori fragilità, crescenti limitazioni fisiche e mentali da cui emergono bisogni che dovrebbero essere soddisfatti soprattutto per evitare di scivolare nella non autosufficienza, che a sua volta comporterà la domanda di nuovi e diversi servizi, soprattutto di cura e assistenza.

Alcune osservazioni discendono da quanto appena detto.

Le nuove domande di beni e servizi che emergeranno in funzione della numerosità delle diverse coorti, tenendo conto della variegata popolazione anziana, costituiscono opportunità, nuovi mercati in rapido sviluppo, su cui già le imprese più provvedute e lungimiranti stanno investendo, con effetti benefici anche sull'occupazione.

Mantenere un buono stato di salute è condizione prioritaria per consentire una *age-friendly society*, e per contenerne i costi di medio-lungo periodo. Non a caso, la prima raccomandazione che viene universalmente fatta in tutti i rapporti sull'invecchiamento redatti nei vari paesi e da parte di istituzioni internazionali è quella di mettere in atto tutte le politiche necessarie a garantire il più possibile la salute e la vita attiva degli anziani, restringendo il più possibile il periodo di non autosufficienza.

L'Organizzazione mondiale della sanità (Who), sulla base di una approfondita indagine che ha coinvolto, con un approccio *bottom-up* (158 *focus group* e 1485 individui con più di 60 anni) 35 città di tutti i continenti, ha redatto da tempo una guida per identificare le caratteristiche che una comunità dovrebbe avere per essere *age-friendly* (Who, 2007), intendendo con ciò che deve poter essere vissuta con lo stesso grado di soddisfazione da giovani e anziani. È stato costituito un sito web dedicato, *Age-friendly World* (<https://extranet.who.int/agefriendlyworld/>) e un interessante network (*Who Global Network for Age-Friendly Cities and Communities*), per individuare, anche facendo tesoro dell'esperienza e delle *best practices* dei vari paesi, le politiche più adatte e innovative per rendere le nostre comunità sostenibili ed "amichevoli" ad ogni età. Un aspetto importante che viene sottolineato è l'importanza di coinvolgere sempre anche gli anziani, i diretti interessati, nella progettazione e nel monitoraggio delle politiche che possono garantire una vecchiaia serena e attiva. Le aree di intervento, fra loro spesso intrecciate, su cui si concentra l'attenzione sono: l'ambiente urbano (ad esempio la presenza di spazi verdi e luoghi dove potersi incontrare, la sicurezza dell'ambiente urbano e l'assenza di barriere architettoniche); i trasporti (disponibilità e costo sostenibile di mezzi di trasporto accessibili, sicuri e confortevoli, per garantire, a qualunque età una adeguata mobilità); le abitazioni (ad esempio, la presenza di ascensori e altri interventi utili a rendere funzionali le abitazioni alle esigenze delle diverse età, la vicinanza ai servizi e ai mezzi di trasporto); la partecipazione sociale (accessibilità, anche economica, a eventi e altre attività, per favorire una vita attiva e sconfiggere l'isolamento in cui troppo spesso sono segregate le persone anziane); il rispetto e l'inclusione degli anziani, grazie anche a una loro maggiore interazione con le coorti più giovani; la partecipazione civica e l'occupazione attraverso il coinvolgimento in attività di volontariato, ma anche con maggiori opportunità di lavoro retribuito e comunque capace di valorizzare le competenze, l'esperienza e le abilità dei soggetti anziani; la comunicazione e l'informazione, e una consapevolezza che le nuove tecnologie possono costituire opportuni-

tà, invece che una minaccia anche per chi non è certo nativo digitale; il supporto della comunità (famiglia, amici, vicinato, quartiere) e la presenza di servizi sanitari adeguati alle necessità. *Check list* dettagliate, per ciascuna di queste aree, consentono di verificare se una comunità è *age-friendly*, e, in caso non lo sia, evidenziano quali potrebbero essere le policy da adottare.

Analoghi parametri vengono individuati in molti altri rapporti che, nei vari paesi, vengono da tempo redatti e aggiornati, per affrontare il problema. Ad esempio, il Milken Institute, una associazione americana non profit e non partisan (<http://www.milkeninstitute.org/>), pubblica da diversi anni un ranking delle migliori località USA per una vecchiaia di successo e benessere (<http://successfulaging.milkeninstitute.org/2017/BCSA-2017.pdf>). Di recente, lo stesso istituto ha anche pubblicato un interessante studio (Irving et al., 2018) su come cogliere le opportunità dell'invecchiamento della popolazione, considerando sia il valore del capitale umano degli adulti più vecchi, sia le prospettive di mercato per prodotti, servizi e nuove soluzioni per soddisfare le esigenze del loro numero crescente.

Questi esempi, a cui se ne potrebbero affiancare molti altri, sono sufficienti per mostrare che non mancano le riflessioni su come affrontare le numerose sfide dell'invecchiamento e valorizzarne gli aspetti positivi, e che vi sono buone pratiche a cui ispirarsi. Si tratta, nel nostro Paese, di rimboccarsi le maniche e agire, nella consapevolezza che la sfida sarà vinta positivamente solo se ci si saprà attrezzare mettendo in campo gli strumenti giusti e si sarà in grado di farlo tempestivamente, prima che sia troppo tardi.

Bibliografia

Acemoglu D. e Restrepo P. (2017), *Secular Stagnation? The Effect of Aging on Economic Growth in the Age of Automation*, *American Economic Review: Papers and Proceedings*, vol. 107, n. 5: 174-179.

Giannini S. e M. C. Guerra (2006), *Alla ricerca di una disciplina fiscale per la previdenza integrativa*, in Messori M., a cura di, *La pre-*

videnza complementare in Italia, Bologna, Il Mulino.

Irving P., Beamish R. and A. Burstein (2018), *Silver to Gold. The Business of Aging*, Milken Institute, Center for the Future of Aging.

Jones C. (2018), *Aging, Secular Stagnation and the Business Cycle*, *IMF Working Paper*, n. 18/67, Marzo.

Ministero dell'Economia e delle Finanze (2017), *Nota di aggiornamento del Documento di Economia e Finanza*, settembre, Roma.

Oecd (2017), *Preventing aging unequally*, Paris, Oecd.

Ragioneria Generale dello Stato (2018), *Le tendenze di medio-lungo periodo del sistema pensionistico e socio-sanitario*, Rapporto n. 18, Nota di aggiornamento, ottobre, Roma.

World health organization (2007), *Global Age Friendly Cities: A Guide*, Geneva, Who.

FORME DELL'ABITARE PER LA LONGEVITÀ ATTIVA. PRATICHE D'INNOVAZIONE SOCIALE

LORENZA MALUCCELLI*

1. Introduzione

Di fronte agli scenari delineati dalle previsioni demografiche sull'invecchiamento della popolazione e alle urgenti domande che tale fenomeno pone al futuro del welfare, c'è un'ormai diffusa consapevolezza della necessità di spingere sull'innovazione sociale (Commissione Europea, 2010).

Per affrontare le sfide che derivano dalla sempre più generalizzata esperienza di vivere a lungo e di invecchiare, una linea d'azione ampiamente considerata prioritaria e foriera di innovazione, è quella sulla qualità dell'habitat, nelle sue dimensioni fisiche e sociali (Regione Emilia-Romagna, 2012; Fondazione Cariplo, 2014).

Non solo l'adeguamento degli spazi pubblici all'attuale e futuro profilo sociale dei cittadini, come delineato nel saggio del demografo Gianluigi Bovini, ma anche le nuove forme di abitazione pensate per l'alta qualità di vita e il comfort di persone anziane stanno ricevendo sempre più l'attenzione di studiosi e di *policy makers*, a partire dall'aspettativa che rappresentino un "nuovo paradigma di servizi di welfare" (Boniatti, Brammerini, 2014).

Nell'area del cosiddetto "welfare abitativo" si cercano, quindi, quelle innovazioni che non solo possono riequilibrare la pressione sul sistema tradizionale dei servizi (Fondazione Cariplo, 2014), ma che ne rovesciano la logica ed invece di intervenire sul problema quando ormai si è manifestato, adottano una prospettiva di prevenzione e promozione di stili di vita alternativi rivolta agli anziani ancora giovani e autosufficienti, a partire dalla scelta abitativa (Boniatti, 2013).

* Progettista e ricercatrice sociale

Come vedremo attraverso l'analisi di due casi studio, le nuove soluzioni residenziali "per la vita indipendente" offrono agli anziani un contesto fisico e sociale abilitante, che promuove l'invecchiamento attivo (*active ageing*), sia in termini di mantenimento di condizioni di autonomia e di buona salute, sia di partecipazione e coinvolgimento nella vita sociale.

Va detto che anche il sistema dei servizi rivolto alla non autosufficienza e alle cure a lungo termine guarda con altrettanto interesse alle innovazioni sull'abitare, grazie al fatto che offrono il giusto contesto anche per garantire una continuità assistenziale adeguata all'eventuale crescita dei livelli di fragilità degli abitanti. Questi interventi potrebbero quindi avere la capacità di superare le limitazioni che la strategia della domiciliarità (*ageing in place*) sta trovando nella sua applicazione: "un contesto abitativo adeguato, l'esistenza di reti sociali informali attive, il rischio sostanziale per gli anziani fragili di aumentare il loro isolamento spaziale e sociale" (Ranci Ortigosa, 2017).

In queste pagine indagheremo due nuove soluzioni abitative dedicate alle persone anziane, per una comprensione in presa diretta delle esperienze in atto nel nostro Paese e dell'innovazione sociale che realizzano.

2. Nuove soluzioni abitative

Le due esperienze di *senior cohousing* (letteralmente, persone anziane che co-abitano, che abitano insieme) che andiamo a presentare sono state individuate nell'ambito di una ricerca esplorativa sulle nuove soluzioni residenziali per la popolazione anziana¹.

1 Gli Studi di Caso sono stati condotti nell'arco del 2017 come indagini preparatorie alla progettazione esecutiva di Santa Marta, un progetto di *senior housing* di Asp Città di Bologna, in via di realizzazione. Durante la visita all'Israa di Treviso sono stati intervistati i componenti del gruppo multi-professionale responsabile del progetto di Borgo Mazzini Smart Cohousing (Bmsc): Giorgio Pavan, il direttore di Israa, Maria Aurora Uliana, la responsabile di servizi residenziali per anziani, Silvano Pangerc, architetto e Oscar Zanutto, responsabile del settore qualità e progetti. Durante la visita alla Fondazione Casa Lucca per il *cohousing* del Moro sono state intervistate: Daniela Micheletti, la direttrice della Fondazio-

Nel solco delle esperienze residenziali per “la vita indipendente” e per “l’abitare collaborativo”², le due realtà danno impulso ad una nuova prospettiva comunitaria alla terza età. L’obiettivo primario, in entrambi i casi, è quello di garantire ad anziani autosufficienti un contesto abitativo sicuro e protetto, capace di coniugare spazi privati e spazi di relazione con gli altri, in una prospettiva di condivisione e di mutualismo tra gli abitanti, e di promuovere l’autonomia del singolo garantendo al contempo servizi di assistenza leggera per le incombenze della vita quotidiana.

Il primo caso, *Borgo Mazzini Smart Cohousing* (Bmsc), promosso dall’Istituto per Servizi di Ricovero e Assistenza Anziani (Israa) di Treviso, prevede la ristrutturazione di 4 stabili di proprietà dell’Ipab che delimitano il Borgo Mazzini nel centro storico cittadino, e la costruzione di 44 mini appartamenti (da 28 a 50 mq) dotati di tecnologie *smart*, dedicati a persone anziane autonome. La progettazione prevede a supplemento degli alloggi la costruzione di spazi collettivi sia coperti che scoperti e il recupero degli spazi pubblici compresi nel quadrilatero. Il Bmsc oltre alla nuova combinazione di spazi privati e comuni, tipica del *cohousing*, offre una serie di servizi di assistenza leggera integrativi all’abitare. È prevista una gestione sociale della struttura, oltre a quella tecnico-amministrativa di ogni normale condominio.

È il caso più complesso e, nonostante sia in corso di realizzazione dal 2014 e non ancora avviato, offre l’opportunità di osservare l’ampiezza dell’impatto che le iniziative di *welfare abitativo* intendono produrre sui beneficiari e sulla comunità più ampia.

Il secondo caso, il *cohousing* del Moro, promosso dalla Fondazione Casa di Lucca in partnership con la confraternita della Misericordia, è di dimensioni più ridotte e ha previsto la ristrutturazione di un unico stabile nel centro storico, per un totale di 13 appartamenti ed un appartamento dedicato a spazio comune, accessibili a persone anziani

ne e Nicole Masotti la responsabile della struttura del Moro.

2 Tra le definizioni di *co-housing* più ricorrenti segnaliamo quella di *collaborative housing*, cioè abitazioni orientate non solo alla coabitazione ma alla collaborazione tra i residenti (Gresleri, 2015).

autosufficienti. Due le formule di locazione: coabitazioni (camere singole o doppie con bagno privato e la condivisione di una zona giorno) o appartamenti autonomi. La gestione sociale del *cohousing* prevede inoltre servizi di assistenza leggera per il supporto dei residenti in alcune attività quotidiane. Il fatto che sia avviato dal 2015 ci dà modo di riflettere più concretamente sui risultati ottenuti finora ed apprendere lezioni utili per le progettazioni future.

3. Architettura sociale

L'attenta integrazione tra progettazione tecnica e sociale, attraverso l'utilizzo di metodologie di co-progettazione e di partecipazione attiva della comunità interessata all'intervento, è tra gli aspetti più significativi del progetto di Borgo Mazzini, insieme alla complessità della riqualificazione fisica e funzionale degli spazi della vita quotidiana che coinvolge le abitazioni e l'intero tessuto urbano circostante. In specifico, si tratta della ristrutturazione di 4 fabbricati storici e di un Piano per l'abbattimento delle barriere architettoniche secondo le linee guida Icf³ di tutti gli edifici, le residenze e la rete dei collegamenti pedonali tra i vari edifici e delle aree antistanti i fabbricati.

Come spiega l'architetto dell'Israa la qualità abitativa è il risultato della combinazione tra un "disegno architettonico orientato ad ottenere il migliore accordo tra gli spazi con le esigenze di fruibilità, mobilità e socialità degli abitanti e un intervento edilizio basato sui seguenti quattro principi: "ecologia", ovvero eco-compatibilità e risparmio energetico; ergonomia degli spazi e degli arredi; tecnologia e rete, ovvero l'adozione di sistemi di comunicazione e controllo con un'interfaccia *amichevole* per l'utenza anziana"⁴.

Oltre ai criteri di sicurezza e di sostenibilità ambientale, la progettazione lascia spazio alla personalizzazione degli ambienti. Le unità

3 Icf Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute in lingua inglese, è un sistema di classificazione della disabilità sviluppato dall'Organizzazione mondiale della sanità (Oms).

4 Silvano Pangerc, architetto Israa, Treviso

abitative, infatti, sono attrezzate con una cucina ergonomica appositamente studiata da Snaidero, ma non contemplano gli arredi. Infine, da segnalare, la progettazione degli spazi pubblici che pone particolare attenzione alla sicurezza negli itinerari e all'integrazione tra mobilità pedonale, ciclabile, trasporto pubblico e privato.

Il *cohousing* del Moro non ha particolari di rilievo in merito alla ristrutturazione dell'edificio se non l'adeguamento di un appartamento come spazio comune e la sua funzionalizzazione come cucina comune, sala formazione, zona sport e benessere e una zona lavanderia.

4. La progettazione dei servizi

Entrambi i progetti prospettano almeno tre “sistemi di servizi che associano funzioni su scala urbana ad attività rivolte al vicinato o alla sola residenza” (Fondazione Cariplo, 2010: 12).

I servizi integrativi all'abitare sono quegli “spazi, dotazioni e prestazioni” destinati agli abitanti per rendere più semplice, sicura e confortevole la vita quotidiana. Tali servizi si differenziano tra i “servizi di base” ricompresi nel contratto per l'alloggio e i “servizi a richiesta” che garantiscono la risposta ad ulteriori bisogni e la possibilità di personalizzare l'offerta.

Tra i servizi di base i più rilevanti per i beneficiari sono: la manutenzione ordinaria degli appartamenti, il portierato sociale, referente per le necessità e i problemi quotidiani e disponibile 24h/24, alcuni servizi alberghieri come la lavanderia e, soprattutto, la gestione di attività e di eventi da parte di un'equipe predisposta (in genere, educatori e volontari) per la socializzazione tra gli abitanti, stimolando le persone a collaborare tra loro (dalla coltivazione degli orti ai servizi innovativi come la Banca del Tempo o i Gruppi di Acquisto Solidale, o il volontariato senior).

I servizi a richiesta (a pagamento) possono essere sia di carattere alberghiero (pulizia alloggio e biancheria personale), sia relativi alla mobilità e ai trasporti, sia di carattere assistenziale per garantire che nei casi o nelle situazioni anche temporanee in cui la persona anziana

debba avvalersi di professionalità sanitarie (perlopiù infermieristiche) possa farlo nella sua abitazione.

Un secondo sistema di servizi è relativo ai servizi di carattere commerciale o pubblico situati nei pressi della struttura abitativa ritenuti compatibili con la residenza. Per esempio, il piano di ristrutturazione del Borgo Mazzini prevede spazi destinati a fini commerciali, sia per aumentare l'offerta di servizi di prossimità, sia per contribuire alla sostenibilità economico-finanziaria del progetto.

Per servizi su scala urbana si intendono quei servizi che oltre a supportare la nuova comunità di abitanti sono aperti alla città e soprattutto ai vicini di zona e di quartiere, creando canali di integrazione con il territorio circostante.

L'apertura dei cortili e dei giardini interni ai fabbricati del Borgo Mazzini e l'adattamento dei percorsi e degli spazi pubblici circostanti a beneficio non solo dei residenti, ma di tutte le persone anziane che li utilizzano o semplicemente li attraversano, sono elementi esemplari di una consapevole scelta progettuale, volta a restituire al pubblico spazi di valore e a prevenire il rischio di creare enclave chiuse di soli anziani, offrendo ai residenti il vantaggio di vivere luoghi accessibili, aperti e potenzialmente generativi di nuove e più ampie interazioni sociali.

5. I modelli di riferimento

Nel mondo in veloce evoluzione delle definizioni delle nuove forme di residenzialità sociale, i due progetti di *senior cohousing* rappresentano altrettante interpretazioni e adattamenti locali dei modelli teorici di riferimento, dando evidenza al contempo della flessibilità applicativa dei modelli alla variabilità delle esigenze del contesto e forsanche dell'incertezza che ancora regna tra le diverse logiche d'intervento.

Perché il *cohousing* è stato scelto come paradigma esplicito di entrambe le iniziative? Lo spiega molto chiaramente la direttrice del Moro: "Il *cohousing* è espressione di un approccio socio-culturale e non assistenziale all'invecchiamento: il suo obiettivo è quello di creare una comunità sostenibile. La prospettiva comunitaria che caratterizza

questa forma di residenzialità propone la giusta sintesi tra privacy e socialità e si basa sulla solidarietà tra coabitanti, sull'apertura e l'integrazione nel contesto urbano più ampio, condizioni atte a mantenere il benessere psico-fisico degli individui⁵.

Malgrado la semplificazione adottata rispetto alle caratteristiche fondanti dei *senior cohousing* nati negli anni '80 in Danimarca⁶, le due realtà abitative oggetto di studio si richiamano a tali esperienze e utilizzano il termine *cohousing*, quindi, per connotare uno specifico approccio comunitario all'abitare, prodotto da una nuova configurazione "tra l'autonomia dell'abitazione privata con i vantaggi di spazi, risorse e servizi condivisi" (Sclavi, 2012: 5) e sorretto da una motivazione alla collaborazione con gli altri, l'impegno verso i vicini e la comunità più prossima (Riedy et al., 2017).

Se è generalmente riconosciuto al modello del *cohousing* la capacità di prefigurare al tempo stesso sostenibilità sociale, economica ed ambientale, altrettanto va riconosciuto che l'"abitare collaborativo" non è così facilmente estendibile e trasferibile, soprattutto per il connotato di "scelta" abitativa consapevole del singolo e del gruppo, più che di risposta ad un "bisogno" (Gresleri, 2015).

In entrambi i contesti esaminati, in cui è molto forte l'impronta pubblica e sociale delle iniziative residenziali, al di là del richiamo ideale al modello *cohousing* emergono altri riferimenti teorici finora rimasti impliciti e sullo sfondo.

In primo luogo, entrambe le realtà sono più facilmente assimilabili alle esperienze di *housing* sociale, una politica sperimentata da vari

5 Daniela Micheletti, la direttrice della Fondazione Casa Lucca.

6 I *cohousing* studiati da Durrett negli anni '80 in Danimarca, spesso in polemica con le comunità di anziani "pre-fabbricate" dei *retirement village* americani, sono realizzati dalla società civile, sono più spesso intergenerazionali e completamente auto-organizzati dalle comunità di abitanti. Le 6 componenti che connotano il *senior cohousing* come approccio comunitario e collaborativo alla terza età, sono: "1) il processo partecipativo, 2) il design fisico che incoraggia il senso di comunità, 3) gli spazi comuni come parte integrante della comunità per l'uso quotidiano e come supplemento degli spazi privati, 4) la decisione e la gestione della comunità da parte dei residenti, 5) la struttura non gerarchica, 6) la separazione delle risorse" (Durrett, 2009:19).

decenni in alcuni paesi europei (inaugurata in Italia nel 2009) per rispondere all'aumento della domanda abitativa e di qualità dell'abitare. Esse adottano, infatti, alcuni elementi portanti di questo modello, basato sull'offerta integrata di abitazioni economicamente accessibili e di una rete di servizi per la comunità degli abitanti e sul "gestore sociale" (Del Gatto, Ferri, Pavesi, 2014).

In secondo luogo, rivolgendo specificamente alla popolazione anziana un'offerta di alloggi senza barriere e di qualità a prezzi calmierati e una serie di servizi di base di supporto alla vita quotidiana, insieme alle attività di club e all'animazione degli spazi dedicati agli interessi personali e alle relazioni sociali, le due realtà sembrano allontanarsi dal modello di "vicinato elettivo" e di autogestione proprio del *cohousing* e rientrare piuttosto nella vasta categoria delle soluzioni o strutture per la vita indipendente (*Independent Living Facilities*), che include anche i più diffusi e conosciuti appartamenti protetti, appartamenti in condivisione, etc. (Fondazione Cariplo, 2014, p.11).

Vedremo come l'irrisolta tensione tra le diverse tipologie di modelli sia sintomo di questa fase pionieristica e come continui ad interrogare i promotori di entrambe le realtà abitative, soprattutto per l'individuazione della popolazione anziana di riferimento.

6. I destinatari

Come suggeriscono i *senior cohousing* nati nei paesi del nord Europa e diffusi in America e altrove nel mondo, entrambi i promotori pubblici italiani identificano un target ideale di anziani giovani, autosufficienti, singoli o in coppia, dai 60 anni in poi, motivati a "vivere diversamente la terza età"⁷ e a cambiare casa per scelta consapevole, più che obbligati da un bisogno immediato. Enfatizzano, inoltre, la necessità di una motivazione personale degli aderenti in merito alla collaborazione e al mutualismo tra gli abitanti e con la comunità più ampia.

7 Così recita lo slogan della campagna di Fondazione Casa Lucca: "*Co-housing del Moro. Vivere diversamente la terza età*".

Sotto il profilo reddituale, coerentemente alle politiche di *housing sociale*, si rivolgono prioritariamente a quella fascia cosiddetta *grigia* di popolazione, i cui bisogni non sono attualmente soddisfatti né dal mercato (per mancanza di offerta o per gli alti costi), né dallo Stato, la cui offerta residenziale e di servizi per gli anziani copre porzioni molto ridotte di popolazione e lascia insoddisfatta una domanda crescente (Longo, 2016).

Il profilo teorico dei destinatari si delinea quindi tra gli anziani giovani, cioè tra le prime coorti della generazione dei *baby boomers* che hanno fatto ingresso nella terza età. Quelle coorti che stanno emergendo come i protagonisti indiscussi non solo della ripresa dei consumi e della tenuta delle famiglie italiane alla crisi economica (Censis, 2015), ma anche di un nuovo modo di vivere l'invecchiamento⁸.

In realtà gli abitanti del *senior cohousing* del Moro rientrano nella media di quelli delle cosiddette “residenze per la vita indipendente” dove gli abitanti entrano intorno ai 75 anni per motivi di solitudine o per difficoltà abitative (Fondazione Cariplo, 2014). Alla prova dei fatti, nel binomio “bisogno” o “scelta” è il primo termine a dominare tra le motivazioni degli abitanti, soprattutto quelli in coabitazione.

In un contesto nazionale caratterizzato dalla piccola proprietà e culturalmente permeato da un attaccamento affettivo e identitario alla casa, a differenza della generazione dei longevi (75-90 anni) tradizionalmente “incollati” alla propria dimora, le preferenze e le scelte abitative degli anziani più giovani sono ancora per lo più da esplorare. Nonostante ciò, è ragionevole ipotizzare che i precursori per soluzioni abitative inconsuete come il *cohousing* siano proprio tra gli appartenenti ad una generazione poco propensa a diventare soggetto passivo dell'offerta istituzionale e più attiva e consapevole nel progettare e scegliere come assicurarsi le cure nella vecchiaia.

In ogni caso, l'adattamento di questo modello sta creando un campo di sperimentazioni che, andando a rispondere anticipatamente ad un

8 Di cui emblematica espressione è nel nostro contesto nazionale, la trilogia di Lidia Ravera: *Piangi pure* (2013), *Gli scaduti* (2015), *Il terzo tempo* (2017), Bompiani

bisogno sociale sempre più diffuso, soprattutto tra le donne (Brenton, 2013), ma ancora non adeguatamente considerato, attira l'attenzione di molti innovatori⁹.

7. Innovazione sociale e longevità attiva

Nonostante la differenziazione esistente tra loro (in termini di dimensione, di *governance* e di investimenti, etc.), la breve analisi di queste due esperienze ha messo in luce alcuni dei principali elementi che le caratterizzano come pratiche d'innovazione sociale.

Sul piano della novità, entrambi i casi sono percepiti come sperimentazioni pilota, come progetti strategici per le comunità in cui si stanno realizzando. Ma soprattutto il progetto di Borgo Mazzini sperimenta importanti innovazioni di processo attraverso il coinvolgimento attivo di circa 200 residenti nella co-progettazione su quattro ambiti tematici: architettura sociale, servizi per l'autonomia e benessere, le relazioni sociali, i valori e le regole della convivenza, la sostenibilità economica.

Con questo percorso partecipativo Israa non solo apre un canale diretto con i potenziali destinatari del *senior cohousing*, ma controbilancia la pianificazione dall'alto e la standardizzazione tipiche dell'offerta pubblica di servizi, introducendo nuove modalità di azione, a partire dai suggerimenti delle pratiche comunitarie di successo, nate dal basso attraverso reti sociali informali.

In riferimento alla capacità di queste nuove soluzioni di dare risposta a bisogni sociali precedentemente insoddisfatti, come già anticipato, i *senior cohousing* rappresentano un'opzione che non solo diventa strumento concreto per il mantenimento dell'autonomia delle persone più a lungo possibile, e quindi di prevenzione della non autosufficienza e di ricorso a servizi di maggior livello, ma integrando la proget-

9 Tra le esperienze più recenti d'impronta sia pubblica che privata, il primo *cohousing* pubblico per giovani, Porto 15, avviato a Bologna nel 2017 da Comune, Asp e Acer e il *cohousing* intergenerazionale tra anziani e studenti, La Casa della Vela, avviato nel 2014 dalla cooperativa sociale SAD di Trento

tazione tecnica e sociale può dare risposta alla solitudine, al rischio di isolamento ed esclusione delle persone anziane, avvertito come un problema sociale prioritario anche nel nostro contesto locale (Pavesi, 2015, Lampugnani e Cappelletti 2016).

In ultimo, rispetto alla capacità di questi interventi di trasformare le relazioni sociali che sono alla base dei bisogni suddetti, vanno ancor più sottolineati le finalità di potenziamento e di ampliamento delle capacità d'azione della popolazione anziana, in termini sia individuali che sociali. Sono identificabili come buone pratiche d'innovazione sociale, quindi, perché non si limitano a fornire una risposta al bisogno abitativo dei singoli beneficiari, ma estendono la propria azione e i propositi di cambiamento alla comunità più prossima e alla società cittadina in generale.

Bibliografia

Barbagli M. e Pisati M. (2012), *Dentro e fuori le mura. Città e gruppi sociali dal 1400 a oggi*, Bologna, Il Mulino.

Boniatti, C. e Brammerini E. (2014), *Senior cohousing e Secondo welfare. Un caso trentino d'innovazione sociale per la longevità attiva*, Espanet Conference “Sfide alla Cittadinanza e Trasformazione dei Corsi di Vita: Precarietà, Invecchiamento e Migrazioni” Università di Torino, 18-20.

Brenton M. (2013), *Senior cohousing communities – an alternative approach for the UK?* Prepared for the Joseph Rowntree Foundation, JRF Programme A Better Life.

Censis e Future Lab (2015), *Il buon valore della longevità. Dagli scenari alle soluzioni*, Roma, Censis.

Commissione Europea/European Commission (2010), *Empowering people, driving change. Social innovation in the European Union*, Bruxelles, Bureau of European Policy Advisers.

Del Gatto M.L., Ferri G., Pavesi A.S. (2012), *Il Gestore sociale quale garante della sostenibilità negli interventi di Housing Sociale*, *Techne*, Firenze University Press, 4: 110-117.

Durrett C. 2009, *The Senior Cohousing handbook. A community approach to Independent Living*, Gabriola Island, New Society Publisher.

European Commission (2010), *Empowering people, driving change. Social innovation in the European Union*, Bruxelles, Bureau of European Policy Advisers.

Fondazione Cariplo (2010), *Il Borgo Sostenibile Milano - Figino. Documento Integrativo: indicazioni e contenuti progettuali*, Milano, Fondazione Cariplo.

Fondazione Cariplo (2014), *Abitare leggero verso una nuova generazione di servizi per anziani*, Milano, Fondazione Cariplo.

Gresleri J., (2015) *Cohousing: esperienze internazionali di abitare condiviso*, Genova, Plug in.

Lampugnani D., & Cappelletti P. (2016). Innovazione sociale e generatività sociale: quale trasformazione delle relazioni sociali? *Impresa Sociale*, 8: 3-14.

Longo G., a cura di (2016), *Welfare futuro. Scenari e strategie*, Milano, Ed. Egea.

Pavesi S. (2015) Quando si parla di housing sociale, in Ferri G., Pacucci L. (a cura di) *Realizzare Housing sociale. Promemoria per chi progetta*, Milano, Mondadori: 1-8.

Ranci Ortigosa C., Pavolini E., Lamura G. (2017) Long-term care in Italy in Bent G., *Long-term Care for the Elderly in Europe. Development and Prospects*, Abingdon, Routledge: 75-91.

Regione Emilia-Romagna (2012), *Una società per tutte le età*, Bologna, Regione Emilia-Romagna.

Riedy C., Wynne L., Daly M. and McKenna K. (2017), *Cohousing for Seniors: Literature Review*, Prepared for the NSW Department of Family and Community Service and the Office of Environment and Heritage, by the Institute for Sustainable Futures, University of Technology, Sydney.

Sclavi M. (2012) Due semplici domande, in Studio TamAssociati, a cura di, *Vivere insieme. Cohousing e comunità solidali*, Milano, Altraeconomia.

ASPETTI SOCIALI DELL'INVECCHIAMENTO. ALCUNE RIFLESSIONI SULLE DIFFERENZE DI GENERE

CLAUDIA CECCACCI*

La condizione di anziane ed anziani merita una particolare attenzione poiché, come evidenziano sempre più numerosi studi, il progressivo invecchiamento della popolazione rappresenta una delle più straordinarie trasformazioni sociali nello sviluppo della società europea e occidentale, grazie ai progressi della medicina ed al miglioramento delle condizioni socioeconomiche e igienico-sanitarie.

Si tratta di un fenomeno che riguarda tutti i Paesi, sia quelli ricchi che quelli poveri e deriva dall'allungamento della vita media della popolazione, a sua volta effetto della riduzione delle cause di morte precoce. È il risultato anche della riduzione dei tassi di natalità, cioè il numero delle nascite, che comporta una riduzione del peso specifico delle classi di età giovanili e conseguentemente un aumento del peso di quelle più anziane. In particolare, la bassa natalità ha una portata diversa nei diversi contesti dei paesi europei ma si presenta in modo assai evidente e grave nel nostro Paese dove, come rileva Enrico Pugliese, si sono verificati mutamenti profondi nella struttura della popolazione dovuti non tanto all'aumento del numero anziani ma alla diminuzione di bambini e giovani (Accorinti e Pugliese, 2015, p.17).

L'Italia è fra i paesi al mondo con la popolazione più vecchia e va ricordato che attualmente, per convenzione, si definisce anziana la popolazione che ha superato il sessantacinquesimo anno di vita e vecchia quella dagli 80 anni in su (grandi anziani). Di recente è stata introdotta la distinzione fra terza e quarta età, a seguito dell'allungamento della vita media e dalle migliorate condizioni della stessa.

L'invecchiamento non costituisce solo l'espressione di un naturale processo biologico ma, come ricordano le istituzioni europee ed in-

* Sociologa, esperta di Pari Opportunità

ternazionali, rappresenta anche il risultato dell'interazione tra diversi elementi di carattere soggettivo, oggettivo (salute), sociale (quantità e qualità delle relazioni sociali). In tal modo va visto come concetto dinamico, connesso allo stato di agio o di disagio in cui si vive l'accadere di eventi come il pensionamento, la vedovanza, il peggioramento delle condizioni di salute, l'infermità.

In tale contesto merita una particolare attenzione il punto di vista di genere delle trasformazioni in atto. In primo luogo il genere costituisce insieme alla cultura, uno dei fattori "trasversali" in grado di condizionare tutti gli altri elementi determinanti dell'invecchiamento attivo individuati dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, come lo Stato sociale, fattori ambientali, fattori personali (biologia e genetica, capacità di adattamento), comportamentali e stili di vita, fattori economici, servizi sanitari e sociali (Who, 2002), in secondo luogo gli studi evidenziano che tra le donne e gli uomini che invecchiano nel nostro Paese non vi sono ancora pari opportunità (newsletter InGenere.it). Le condizioni in cui si vive nella vecchiaia dipendono, infatti, in buona misura da quelle che sono state, nella precedente fase della vita, le condizioni economiche, lavorative, territoriali e sociali: le caratteristiche della crescente popolazione anziana del nostro Paese mutano in modo sostanziale in base a sesso, età, titolo di studio, area territoriale di residenza e legami sociali. Pertanto gli stessi differenti percorsi maschili e femminili che caratterizzano la vita delle persone si ritroveranno anche in vecchiaia.

Le statistiche indicano che in Italia oggi ci sono più anziane che anziani e più vedove che vedovi, ma si assiste anche ad un progressivo riequilibrio grazie a una maggiore sopravvivenza dei maschi rispetto al passato: questo potrebbe proseguire anche in futuro con garanzia di una più lunga vita di coppia e migliori possibilità di indipendenza economica e di auto-aiuto delle coppie.

In Emilia-Romagna (Servizio Statistiche regionale, 2015) le famiglie con anziani sono circa una su tre (38%) e il 26% è composto solo da anziani. Si prevede che il segmento di popolazione con più di 65 anni continuerà a crescere anche in futuro soprattutto se si considera

che tra il 2020 e il 2030 tutte le numerose generazioni nate nel corso del *baby-boom* avranno superato i 65 anni.

Vi è da sottolineare però che l'aumento degli anziani si traduce anche in un aumento del carico di assistenza che ancora impegna in larga misura soprattutto le donne. Gli studi sull'attività di cura femminile nei confronti degli anziani indicano che nel tempo questo impegno è destinato a crescere e ciò vuol dire che se non si ripensano modalità e organizzazione dell'assistenza, le donne in età matura in Italia si ritroveranno un carico decisamente insostenibile (Accorinti e Pugliese, 2015).

La criticità della situazione degli anziani fragili e dei loro familiari, spesso grandi anziani essi stessi, aggravata dall'assenza o dalla lontananza dei figli, è ricordata anche nella sua drammaticità dalla sociologa Chiara Saraceno in un suo recente libro dedicato ai mutamenti della struttura familiare (Saraceno, 2017). In particolare, la studiosa sottolinea come il welfare italiano abbia lasciato tali "situazioni in inevitabile aumento per via dei fenomeni di invecchiamento e di innalzamento delle speranze di vita pressoché esclusivamente alle risorse individuali e familiari" mentre "questo settore sarebbe un grande ambito di lavoro specializzato, sia a livello tecnologico sia delle relazioni umane, in cui investire in modo integrato e solidaristico risorse pubbliche e private, per evitare che, anche in questa fase delicata e difficile della vita, le disuguaglianze facciano premio su tutto" (ibidem: 159-161).

Le differenze di genere riguardano anche le problematiche critiche della salute in vecchiaia e se le nuove generazioni di anziani sono entrate nell'età della vecchiaia con migliori condizioni di vita e cure migliori delle generazioni precedenti, si segnalano ancora molte differenze territoriali e di genere. Se si considera il dato della maggiore speranza di vita delle donne, va anche precisato che le donne, maggiormente scrupolose nel prendersi cura di sé stesse, vivono sì più a lungo, ma in peggiori condizioni di salute e, con l'avanzare dell'età, corrono maggiori rischi di trovarsi in situazione di disabilità, con problemi di mobilità e confinamento a letto.

Tra le variabili più rilevanti per definire le condizioni di una vita

anziana vi è la posizione avuta nel mercato del lavoro e quindi il reddito. Le più difficili e precarie carriere nel lavoro rendono le donne più vulnerabili rispetto agli uomini e pertanto a maggiore rischio di povertà. Infatti fenomeni come la maggiore esclusione e la più difficile partecipazione femminile al mercato del lavoro, gli inferiori tassi di occupazione, le frequenti carriere interrotte per motivi di maternità o esigenze di cura familiare, il diffuso utilizzo del part-time e persistenti differenziali salariali rendono peggiore la condizione da anziane, la capacità di curarsi, la possibilità di accedere ad un invecchiamento attivo e di avere una vita sociale.

Le differenze fra donne e uomini condizionano anche i comportamenti e la gestione della vita quotidiana, con una diversa organizzazione del tempo nel lavoro domestico e di cura, nelle attività di socializzazione e ricreative, nell'uso della televisione. Il carico di cura domestico, come nell'età adulta e secondo modelli comportamentali consolidati, grava ancora soprattutto sulle donne anziane riducendone la partecipazione alle attività sociali e di volontariato, nonostante la loro maggiore presenza in tali attività rispetto agli uomini (Menniti e Demurtas, 2015).

Lo stile di vita delle anziane dipende comunque, oltre che dallo stato di salute e dalle difficoltà di movimento, dalle precedenti esperienze lavorative, da condizioni economiche e livello di istruzione che favoriscono la possibilità di accedere ad attività culturali, sportive, di socializzazione.

In generale gli studi evidenziano la maggiore solitudine delle anziane rispetto agli uomini, derivante da uno stile di vita meno proiettato alla socialità. Si tratta di un aspetto cruciale per le condizioni delle anziane poiché l'isolamento sociale, come noto, va invece evitato poiché tende a veicolare la dipendenza e la medicalizzazione. Favorire la vita sociale degli anziani e dei grandi anziani fuori dal lavoro (retribuito o volontario) è un aspetto di grande rilievo e da questo punto di vista è importantissimo il contesto urbano e ambientale nel quale essi vivono, per cui, ad esempio, la dimensione del centro in cui si vive può facilitare la possibilità di accedere ad attività sociali e culturali.

Gli studi (Pugliese, 2011; Falasca, 2017) pongono come fondamentale la capacità di restare fisicamente autonomi, di vivere senza dover essere accuditi o aiutati per le necessità della vita quotidiana, ma anche la possibilità di restare impegnati nel lavoro (di mercato o volontario) il più a lungo possibile e di essere eventualmente soggetti attivi e non oggetti di cura. Si tratta di un primo livello basilare per la vita degli anziani che impatta con situazioni sociali e ambientali: l'autonomia è tanto più possibile ad esempio quanto minori sono le barriere architettoniche, quanto più tecnologie adeguate permettono movimenti ed attività senza ausilio di altri, quanto maggiori sono le possibilità di comunicazione con chi può intervenire per sostegno o aiuto. Tutto ciò rallenta l'invecchiamento e costituisce una delle dimensioni più importanti dell'invecchiamento attivo.

In tale direzione, particolarmente importanti per le politiche sono le tematiche abitative. Le abitazioni possono diventare un problema per le anziane e gli anziani, una specie di trappola in cui si finisce segregati in solitudine con pensioni modeste che non consentono interventi per l'accessibilità (ascensore), l'adeguamento e la sicurezza degli ambienti. Analogamente importante è l'accessibilità del contesto urbano e dei servizi della città in una prospettiva anche di socializzazione intergenerazionale (ad esempio spazi verdi attrezzati e sicuri, servizi per attività culturali e di animazione sul territorio ma anche la possibilità di mobilità di cui le persone anziane possono godere). Da ciò deriva la possibilità pratica di frequentare gli amici e di avere accesso e partecipare attivamente ai servizi o alle attività ricreative e sociali. Si tratta, quindi, di poter vivere il più pienamente possibile il proprio ambiente di vita, fatto della propria abitazione ma anche dell'ambiente urbano e comunitario che lo circonda, collegato alla propria storia, esperienza, cultura, memoria. Rispetto a tali problematiche il ruolo delle associazioni, dei sindacati e dei soggetti pubblici è fondamentale, anche per promuovere e valorizzare il contributo delle generazioni anziane alla società complessiva includendo una prospettiva di genere che consenta di prendere in considerazione i diversi bisogni, le diverse istanze che uomini e donne possono esprimere durante l'invecchiamento.

Bibliografia

Accorinti C. e Pugliese E., a cura di (2015), *Generazioni solidali*, Roma, Edizioni LiberEtà.

Commissione Europea (2012), *Il contributo dell'UE all'invecchiamento attivo e alla solidarietà tra le generazioni*, Bruxelles, Commissione Europea.

Falasca C., a cura di (2017), *Domiciliarità e residenzialità per l'invecchiamento attivo*, Roma, AUSER.

Oecd (2015), *Ageing: Debate the Issues*, Paris, Oecd.

Menniti A. e Demurtas P. (2015), La giornata degli anziani in Italia, in Accorinti C. e Pugliese E., a cura di, *Generazioni solidali*, Roma, Edizioni LiberEtà

Pugliese E. (2011), *La terza età*, Bologna, Il Mulino.

Regione Emilia-Romagna (2015), *Rapporto Sociale Anziani, aggiornamento 2015*, Bologna, Regione Emilia Romagna.

Saraceno C. (2017), *L'equivoco della famiglia*, Roma-Bari, Editore Laterza.

World health organization (2002), *Active Ageing: A policy Framework*, Geneva, Who.

BARRIERE ARCHITETTONICHE E ASCENSORI

STEFANIA IRTI*

La legge italiana per il superamento delle barriere architettoniche (legge n°13 del 9 gennaio 1989) entra in vigore con notevole ritardo rispetto al rapido incremento del patrimonio abitativo verificatosi in Italia a cavallo tra gli anni '50 e '60 e proseguito fino agli anni '80.

Questa legge prescrive anche l'ascensore obbligatorio per gli edifici con 4 piani fuori terra e oltre.

Il censimento del 2011 rileva che in Italia il 70% degli edifici con 4 piani fuori terra e oltre è privo di ascensore.

Se si prendono in considerazione anche gli edifici di tre piani, tale percentuale aumenta e supera l'89%; l'Emilia-Romagna è in linea con il dato nazionale, la Provincia di Bologna registra un valore pari all'85%, mentre a Bologna città "solo" il 73% ne è carente.

La tabella che segue contiene tutte le cifre al riguardo, in forma di numeri assoluti e in percentuale

Edifici residenziali con 3 piani fuori terra e oltre	Bologna Città	Provincia di Bologna	E/R	ITALIA
con ascensore	4.564	8.426	32.826	429.985
SENZA ascensore	12.287	47.560	291.261	3.693.068
Totale edifici con 3 piani fuori terra e oltre	16.851	55.986	324.087	4.123.053
di cui % SENZA ascensore	73%	85%	89,9%	89,6%

Fonte: Istat censimento 2011

* Ingegnere

Questo dato risulta particolarmente sensibile se accostato alle previsioni di allungamento della vita media; con molta probabilità entro il 2040 in Emilia Romagna e a Bologna una persona su tre sarà anziana.

Avere, ad esempio, 80 anni e oltre e abitare al terzo piano di una casa senza ascensore può limitare sensibilmente la vita sociale di un individuo, pur se privo di particolari problemi di mobilità. Anche gli interventi di assistenza alle persone anziane o con difficoltà motorie sono, in questi casi, più problematici e difficoltosi.

La buona notizia è che nel 2018 è stato rifinanziato dopo 14 anni il Fondo Nazionale per l'abbattimento delle barriere architettoniche negli edifici civili; trattasi di 180 milioni di euro di cui 29 per l'Emilia Romagna, da spendere tra il 2017 e il 2020.

A questa segue la decisione della Regione Emilia Romagna di stanziare 2 milioni di euro nel 2018, riconfermati nel 2019, per dotare di ascensori le case di edilizia residenziale pubblica (Erp). Gli edifici Erp in regione sono 6571 costruiti mediamente 45 anni fa e in gran parte sprovvisti di ascensori. I Comuni, proprietari degli alloggi, potranno usufruire del contributo regionale fino all'80% del costo delle opere di adeguamento.

Si spera, pertanto, che nell'immediato futuro riprendano gli investimenti per dotare di ascensore gli edifici che ne sono carenti.

Gli impianti di nuova generazione, siano essi ascensori o piattaforme elevatrici, offrono molte soluzioni adattabili alla maggior parte dei fabbricati esistenti, nel rispetto della legislazione vigente che stabilisce, tra l'altro, le dimensioni minime:

- per il vano tecnico: metri 1.35 x metri 1.55;
- per la cabina: metri 0.80 x metri 1.20.

Il costo di installazione è molto variabile anche in dipendenza delle opere murarie da realizzare. In alcuni casi, ad esempio, può essere risolutiva la riduzione della larghezza delle scale, allo scopo di ricavare il vano tecnico per l'ascensore/cabina elevatrice. Per motivi di sicurezza legati anche a situazioni di emergenza, la normativa vigente fissa inderogabilmente in cm 90 la misura minima per la larghezza delle scale.

Mediamente si può considerare che il costo di installazione di un impianto elevatore si aggira intorno ai 60.000/70.000 euro per un condominio di 4 piani (10/12 appartamenti).

Il già citato rifinanziamento del Fondo Nazionale per l'abbattimento delle barriere architettoniche è finalizzato anche all'adeguamento delle abitazioni, degli edifici condominiali e relativi spazi esterni in un'ottica di miglioramento, anche per gli anziani, della qualità della vita e della sicurezza di tutti gli spazi abitativi.

Si riportano di seguito, a titolo di esempio, alcune tipologie di intervento in tal senso:

- il ricorso alla domotica e alla conseguente gestione integrata di impianti tecnici e informatici;
- la domiciliarità teleassistita;
- l'allargamento di porte e portoni;
- l'eliminazione o la riduzione di tutti i dislivelli anche tra interno ed esterno, ricorrendo, ad esempio, a rampe inclinate oppure incassando a pavimento le soglie di porte-finestra;
- l'adozione di maniglioni e corrimano in posti strategici, di luci notturne nei corridoi, di pavimenti antisdrucchiolo.

In sintesi: tutti gli adeguamenti atti a supportare limitazioni di movimento, vista, udito e memoria.

In fase progettuale è importante tener conto della modularità degli spazi abitativi in conseguenza della probabile futura contrazione dimensionale dei nuclei familiari, mentre nei casi di ristrutturazione di edifici esistenti bisogna anche adeguare le dimensioni e le caratteristiche dei servizi igienici (ad esempio il piano doccia a livello di pavimento).

L'eliminazione delle barriere architettoniche è un primo passo per superare le barriere relazionali. Questo tipo di intervento acquista maggiore senso e maggior valore se diviene parte di un più ampio contesto di innovazione sociale, mobilità sostenibile e innovazioni tecnologiche.

L'abitare collaborativo (*cohousing*) può essere una delle innovazioni in tal senso; l'aumento degli spazi comuni rispetto a quelli destinati alle abitazioni private, facilita la socializzazione e può generare rispar-

mio nei costi di gestione.

Il *cohousing* richiede, però, un cambiamento culturale verso il concetto di abitazione; diminuirebbe il tempo da trascorrere in casa, gli spazi comuni possono essere utilizzati, ad esempio, per incontri, attività ludiche, dare ospitalità, a turno, ai propri amici e parenti, disporre di un alloggio per persone qualificate che, in cambio di ospitalità danno servizi ai *cohousers*.

Anche la presenza di negozi e uffici da proporre, questi ultimi, a quei *cohousers* che optano per il lavoro a distanza, ridurrebbe la mobilità a vantaggio non solo dell'ambiente, ma anche di un'armonizzazione della vita individuale, familiare e collettiva.

Prevedere formule miste di vendita e affitto degli alloggi, monitorando le età dei *cohousers*, può favorire l'integrazione sia sociale che intergenerazionale.

Il *cohousing* può diventare un nuovo modo, anche per le persone anziane, di vivere la quotidianità in uno spazio non chiuso, ma che si lega al territorio e crea connessioni col mondo esterno.

La Commissione Europea ha recentemente adottato il Programma Operativo Nazionale "Città Metropolitane 2014-2020" (Pon Metro).

Questo Programma è, come cita testualmente il sito www.ponmetro.it, "a titolarità dell'Agenzia per la Coesione Territoriale, *omissis*, individua nelle aree urbane i territori chiave per cogliere le sfide di crescita intelligente, inclusiva e sostenibile, *omissis*".

I temi del Programma sono: agenda digitale metropolitana, sostenibilità dei servizi e della mobilità urbana, efficientamento energetico, servizi e infrastrutture per l'inclusione sociale.

Le Città Metropolitane individuate sono 14: Bari, Bologna, Cagliari, Catania, Firenze, Genova, Messina, Milano, Napoli, Palermo, Reggio Calabria, Roma, Torino e Venezia.

Sia la legge 13 del 1989 che il Pon Metro sono strumenti che evidenziano la volontà politica di intervenire a favore dell'inclusione sociale.

La legge italiana del 1989 per il superamento delle barriere architettoniche è stata una legge molto importante, con la quale il legislatore è intervenuto su temi che toccano profondamente aspetti di cambiamen-

to culturale e sociale; in casi del genere i tempi di attuazione sono di sovente molto lunghi.

Il Pon Metro è già uno strumento operativo che dovrebbe avere tempi di attuazione meno lunghi. Dovremmo augurarcelo, secondo me; proviamo, infatti, a immaginare l'impatto sociale del previsto invecchiamento in Italia, almeno fino al 2040.

Personalmente mi sono persuasa, osservando me stessa e anche ascoltando i resoconti di molte riunioni di condominio, che spesso le persone anziane sono resistenti ai cambiamenti e poco fiduciose sulla possibilità di migliorare in futuro la propria autonomia. Lo dimostra, tra gli altri, il fatto che quando in un condominio si affronta l'argomento di inserire nello stabile un ascensore, sono spesso quelli "di una certa età" che si oppongono alla spesa, anche quando sono proprio loro ad abitare all'ultimo piano. Le motivazioni sono spesso legate a esigenze di sostentamento del nucleo familiare, che di sovente può contare solo sull'entrata sicura della pensione che percepisce la persona più anziana del nucleo stesso. Anche i risparmi di una vita vengono riservati per "tempi peggiori"

Proprio partendo dall'analisi dei dati Istat sulla carenza di ascensori nelle abitazioni, l'Auser Emilia-Romagna ha promosso una Campagna dal titolo "L'ascensore è libertà" (si veda la locandina riprodotta a pag. 98); ritenendo, a ragione, che specialmente per le persone anziane o con disabilità motoria, la mancanza di ascensore può essere in molti casi sinonimo di esclusione sociale.

Nell'ambito di questa Campagna, si è svolto a Bologna lo scorso anno e precisamente il 10 ottobre 2017, un Convegno che ha visto la partecipazione di molti operatori del settore, rappresentanti delle Istituzioni ed ha registrato notevole interesse tra i numerosi intervenuti.

Bibliografia

Abitare e Anziani Informa, www.abitareanziani.it, vari numeri.

Comune di Bologna, *Il patrimonio abitativo bolognese privo di ascensore*, Comune di Bologna, Area di Programmazione, Controlli

e Statistica, http://www.comune.bologna.it/iperbole/piancont/Cens_Pop_2011/nota%20ascensori.pdf.

Lietaert M. (2007), *Cohousing e condomini solidali*, Firenze, Terra Nuova Edizioni.

Trioschi D. (2007), *Una casa su misura*, Regione Emilia-Romagna, Centro Regionale Ausili di Bologna.



L'ascensore è libertà.

CAMPAGNA PROMOSSA DALLE AUSER DELL'EMILIA-ROMAGNA PER GARANTIRE LA MOBILITÀ ALLE PERSONE ANZIANE

In Emilia Romagna e in Italia il **69%** degli edifici con quattro piani e oltre non è dotato di ascensore.

Nel **2032** in Emilia-Romagna il **30%** della popolazione avrà un'età superiore ai **64 anni**.

La mancanza di ascensori impedisce alle persone anziane o con disabilità di coltivare relazioni sociali e partecipare alla vita di comunità.

PER QUESTI MOTIVI AUSER EMILIA-ROMAGNA HA DECISO DI:

SENSIBILIZZARE gli abitanti della nostra Regione su un problema poco conosciuto e molto sottovalutato

IMPEGNARSI per consentire alle persone di uscire di casa attraverso l'uso di ausili tecnologici laddove, per ora, manca l'ascensore

COINVOLGERE le forze politiche, sociali ed economiche della Regione, per favorire la dotazione di ascensori negli edifici con almeno tre piani e di promuovere un'adeguata manutenzione e messa a norma di quelli esistenti

FAVORIRE l'installazione di ascensori attraverso agevolazioni fiscali e misure di sostegno economico per i meno abbienti, coinvolgendo le istituzioni, a partire dalla Conferenza Stato-Regioni, affinché intervengano con le opportune modifiche di legge

 **auser**

La cittadinanza non ha età

Info: www.auseremiliaromagna.it APU/Sunio: 051 6087100

2032

FRANCO DI GIANGIROLAMO*

È arrivato anche il 2032: scopro che, benché trattata malissimo, la carcassa ha raggiunto, ancora semovente, sebbene scricchiolante, gli 86 anni, molto oltre la media della vita sul pianeta (caspita che memoria! Eppoi dicono che i Sudoku difficili e obliqui non sono utili per allenare i pochi neuroni ancora attivi!!!).

Mentre comincio la lotta quotidiana per capire quale è la giuntura odierna che debbo maledire per aiutarmi ad assumere la posizione eretta (si fa per dire), avvio il processo di repressione contro il diritto al lamento del quale tutti abusiamo proporzionalmente all'età. In fin dei conti, non avendo sofferto mai la fame e la sete, il troppo freddo o il troppo caldo, malattie molto invalidanti, la miseria vera, ed essendo tra i pochi umani al mondo che non hanno dovuto subire una guerra in tutta la loro vita, penso che le mie fortune vadano ben oltre i miei meriti e anche al di là di rosee aspettative. Se il colesterolo facesse meglio il suo lavoro e se il cuore non fosse così ostinato, potrei andarmene soddisfatto e con i conti in attivo, a prova di controlli da Guardia di Finanza!!!!

Invece ne ho ancora da sfangare perché la mia determinazione nel violare tutte le norme dietetiche e salutari suggerite da medici e familiari (vedo mia moglie in prima fila!!!) è compensata miracolosamente da farmaci e terapie che hanno una efficacia micidiale, anche quando dimentichi di assumerli. D'altra parte il mix di cure amorevoli della signora (ormai anche lei ha i suoi ben portati 72 anni!!) e di un residuo di pensione che mi assicura generi di prima necessità e farmaci, mi dà qualche vantaggio nella lotta per la vita. La pensione ormai avrà sì e no il 40% del potere d'acquisto originario grazie al combinato dispo-

* Già presidente Auser Emilia-Romagna

sto di governi responsabili di vario colore e debolezza sindacale, ma un brodino caldo e una verdurina fresca il Presidente dell'Inps non è ancora riuscito a sottrarmeli.

Purtroppo, lo spettro che si prevedeva si sarebbe aggirato sul nostro simpatico globo terracqueo, ovvero un miliardo di anziani poveri e al 90% senza alcuna protezione sociale, è diventato realtà con certezza di crescita, per cui i dolori della vita li patisco in una nicchia privilegiata della quale non posso che accontentarmi alla grande.

Altri pensieri comunque premono. Con 4 figli e una piccola folla di nipoti, la rassegna delle sfighe è un trattatello bignami delle problematiche della nostra epoca che peraltro non comprendo più tanto bene. Non tutti hanno avuto facilmente un tetto sulla testa, non tutti hanno sufficiente salute, non tutti un lavoro decente, tutti sono sparsi per l'Europa e non solo, e non possono usufruire della nonnesca solidarietà né in natura (tetto e mensa) causa la lontananza, né in volgari soldoni causa la loro scarsità.

Fortunatamente li vedo e li sento abbastanza perché c'è sempre qualcuno che mi adegua le macchine informatiche e ho lottato contro il *digital divide* (o come diavolo si chiama oggi), ma prendere sonno senza pensare al meno fortunato o alle mille questioni che si ripropongono ogni giorno è sempre difficile per nonni e genitori. E la somma dei tuoi problemi con i loro, anche se piccoli, è sempre "troppa", soprattutto perché vorresti capirne la dimensione e non sei più in grado, vorresti essere di aiuto ma non hai la forza e i mezzi, vorresti consigliare ma sai che oltre ad essere inutili, i consigli sarebbero fuori contesto e fuori tempo. Oltre tutto, vedendoci poco e sentendo ancora meno, hai anche il dubbio che il mondo e i suoi problemi ti appaiano come vorresti che fosse e non come sono davvero. Non puoi e non sai fare altro che accontentarti di qualche raggio di sole, di qualche profumo nell'aria e del bacino di tua moglie prima di dormire e dopo averti detto di prendere l'ultima pillola del giorno.

Nel dormiveglia pensi che hai fatto bene a prendere la cittadinanza tedesca e a restare a Berlino. Non ci sei riuscito, perché è impossibile,

ma almeno hai provato, con la doppia cittadinanza, a prendere il meglio delle due culture, quella latina e quella teutonica, ambedue care e insopportabili. È vero che Berlino non è una città per vecchi, ma è di sinistra e ha il fascino di meravigliarti sempre.

Integrarsi? Mai! perché è impossibile e non ha senso (dopo i 70 anni hai creduto di aver capito che una convivenza pacifica e civile tra diversi è il massimo cui ambire, altro che integrazione che nessuno sa cos'è e meno che mai come realizzarla!). Un motivo per questa scelta c'è: l'incentivo alla tua famiglia allargata a venirti a trovare e stare in vacanza, invece che per assisterti e ascoltare i tuoi piagnistei. La signora preferiva il Cile e la meravigliosa spiaggia de La Serena e a me non dispiaceva la proposta, ma sole, mare e *pisco sauer* non sono sufficienti né adatti per dei vecchietti. Eppoi laggiù chi ti viene a trovare?

E tornare in Italia? Ormai molti degli amici sono deceduti, altri hanno cambiato interessi e sopravvivono come me a stento. Il solo viaggio tra Cento e il capoluogo mi terrorizza. Vedrei raramente i pochi figli e nipoti rimasti in Italia e dovrei vivere in un appartamento al terzo piano che, fortunatamente è nostro, ma sostanzialmente è inagibile causa:

- la scarsa dimestichezza con le previsioni demografiche della Edilcoop che negli anni '80 non ebbe a preoccuparsi di progettare ascensori per case con tre piani;

- la scarsa convergenza degli interessi dei coinquilini per metterne su uno;

- la scarsa disponibilità di liquidi che l'impovertimento generalizzato di molti strati popolari ha generato negli ultimi 30 anni (mai previsioni sulle diseguaglianze furono così ben azzeccate e in ogni modo, molto meno spannometriche di quelle demografiche).

Vero è che potremmo fare un piano di mutualità complessiva di tre, quattro palazzine, ormai zeppe di sopravvissuti (non invecchio mica solo io!) che hanno bisogno di varie cose (dalla spesa alla assistenza socio sanitaria, etc.) e utilizzare il denaro per gli ascensori e per vari servizi individuali, per pagare un nucleo di "addetti alle sfighe" che si facciano carico degli svariati problemi individuali ma spesso molto comuni. Fondo misto (fondi pubblici per i poveri e fondi privati in pro-

porzione al reddito e al bisogno per i più abbienti) e servizi flessibili a seconda delle esigenze. Contabilità trimestrale per le compensazioni e gruppo di lavoro multiprofessionale, (compreso chi dà l'acqua ai vasi in terrazza).

Nel più dormi che veglia capisco che sono già nel mondo dei sogni: chi mette d'accordo l'accozzaglia inquilinante? Chi impugna le mazze da baseball?

Mi rassegnò, meglio mettersi al riparo sotto l'ombrello del sistema di protezione tedesco visto che loro hanno fatto poche chiacchiere sulla domiciliarità, facendo un favore alle donne e alle famiglie, e molti fatti sulle case protette immaginandole flessibili per tutte le tipologie di bisogni.

D'accordo, non c'è il volontario dell'Auser per portarmi alle visite mediche, ma c'è una bella gioventù che mi scarrozza con dei simpatici mezzi pubblici con la luce blu fin dove devo andare.

Eppoi ho visto un cimiterino così tranquillo in fondo alla penisola di Stralauer, vicino all'isola dell'amore descritta da Fontane, così ben curato, sulle rive dello Spree, dove le mie ceneri possono essere sparse serenamente in un pomeriggio di primavera, quando il verde degli alberi è vivo, l'azzurro dell'acqua è brillante e la quiete domina il meriggio. Perché prima o poi bisognerà pure andarsene!!! E il 2050, con la sua cifra tonda tonda, potrebbe essere un buon anno per togliere il disturbo.

MEMORIE DEL PASSATO E SPERANZE PER IL FUTURO

DON GIOVANNI NICOLINI*

Nel mese di novembre dell'anno scorso la nostra piccola parrocchia – meglio sarebbe dire “le nostre quattro piccolissime parrocchie di campagna” – ha festeggiato la memoria di quarant'anni vissuti insieme da parte di due “gruppi umani” che verso la fine del 1977 si sono stretti in un incontro felice tra un gruppo di famiglie locali, spesso immerse da più generazioni nel lavoro della terra e uno strano gruppo di “cittadini” che si è trasferito da Bologna con me, mandato dal Cardinale Arcivescovo a fare il prete di campagna in quest'ultimo lembo di bolognese al confine con i territori di Modena e di Ferrara. Una pianura piatta piatta, antico possesso dell'Abbazia di Nonantola, dove in quegli anni la popolazione suina era molto molto più numerosa del modesto insediamento umano. Solo parecchi anni più tardi, mi sono accorto che mi avevano mandato a fare il prete, ma non a fare il parroco perché i dubbi gerarchici sul mio ministero ecclesiale sconsigliavano di farmi parroco. Mi aveva un po' sorpreso in quei giorni, Giuseppe Dossetti, mio padre spirituale e grande personalità politica e culturale, con una straordinaria presenza nella società civile e nella comunità ecclesiale. Quando mi chiese chi mi avrebbe ufficialmente introdotto nella mia piccola parrocchia di campagna, e io gli avevo risposto che sarebbe stato presente il parroco di San Giovanni in Persiceto, don Giuseppe mi disse: “Allora vengo io!”. Così è successo che essere mandato in questa deliziosa terra non come Parroco introdotto ufficialmente dal vescovo ma semplicemente da “prete semplice”, ha comportato che a introdurmi a Sammartini sia stato quel Dossetti che è figura storicamente eccelsa nelle vicende d'Italia e della Chiesa. Quando i parrocchiani di Sammartini, Ronchi, Bolognina e Caselle hanno voluto stampare una specie di “santino” che ricordasse quel

* Prete a Bologna

mio primo giorno, hanno stampato l'immagine dell'uscita dalla Chiesa, dove spicca la figura di Dossetti. A Sammartini, insomma, non mi ha portato un Vescovo, ma un "santo" della comunità ecclesiale e della cristianità italiana! Nei mesi e negli anni successivi diversi gruppi familiari di Bologna si sono trasferiti a Sammartini, accolti con straordinaria affettuosa generosità dagli abitanti del territorio. Senza questo aiuto essenziale ed essenzialmente meraviglioso, i "bolognesi" non avrebbero trovato casa. Invece l'hanno trovata, e grande e bellissima, anche perché molte antiche cascine erano rimaste senza gli antichi abitanti. Così è incominciata una storia! Sono nati molti bambini! Hanno trovato famiglia molti bambini senza famiglia! Molte persone perseguitate e prigioniere della povertà sono diventate fratelli e sorelle tra noi! Alcuni e alcune giovani e meno giovani hanno fatto "famiglia" con me divenendo tutti noi fratelli e sorelle di una famiglia di persone consacrate al Signore! Abbiamo avuto uno straordinario amico e compagno di tutti: il Vangelo! Ascoltato insieme ogni giorno, nella Messa e nelle nostre case... Ma adesso devo fermarmi in queste memorie, per raccontare di un'idea, di un progetto ancora da realizzare e quindi non una storia, ma un progetto! Una domanda e una speranza. Per questo lascio alle spalle tutta la bella vicenda di questi quarant'anni per dire qualcosa di noi vecchi! Perché, lo sapete, siamo invecchiati. Anche il nostro piccolo cimitero assomiglia al cimitero popolato di un bel romanzo americano di parecchi anni fa. Il progetto di cui voglio parlarvi per ordine del vostro grande Presidente Fausto Viviani è venuto alla luce in questi ultimi tempi, anche per merito del notevole terremoto di anni fa, che per fortuna non ha fatto danno alle persone, ma solo alle costruzioni, con una preferenza per gli edifici cattolici, forse un po' pericolosamente grandi e alti e quindi un po' più fragili. Tutto è stato riaggiustato secondo le regole che esigono il rifacimento fedele di quello che c'era prima. Così una grande casa canonica che già da anni non era più abitata da preti perché di preti ce ne sono pochissimi, e dunque nessuno o quasi in una sperduta campagna! Mettendo le cose a posto, abbiamo individuato la possibilità di definire quattro "quasi-alloggi" intorno ad una grande cucina e una grande camera da pranzo. Per chi? Non lo sappiamo, ma abbiamo cominciato

a parlarne, aiutati dal parroco che è anche medico, e che per trent'anni ha fatto prima il medico-frate e poi il medico-parroco: un personaggio notevole, anche lui "frate" di quel gruppo di fratelli e sorelle. Ma dunque, a chi stiamo pensando? A noi vecchi! Ai babbi e alle mamme di quarant'anni fa, carichi di figli generati e adottati, che adesso sono a loro volta babbi e mamme, alcuni lontani, alcuni rimasti qui. L'attenzione si muove per cercare di evitare il grande pericolo della solitudine! Il vostro Presidente mi dice che in Italia ci sono diciottomila "centenari", ben determinati ad aumentare di numero! Come si sa, noi vecchi siamo molti! Non possiamo e non vogliamo essere di peso ai nostri figli, tutti presi tra famiglia, lavoro, e figli! Ma della solitudine abbiamo paura. Il bello è che ci conosciamo da una vita. E ci frequentiamo. E ci siamo sempre aiutati in tutto. Da questo è venuta l'idea, o la domanda, o la pazzia, di stare vicini! Non proprio una stessa casa, ma appunto degli alloggi così collegati da consentirci di mangiare insieme e di stare vicini! Perché poi si sa: ad un certo punto uno parte per il Paradiso! Se a partire per primo è lui, le signore sono più capaci di riprendere a vivere più da sole, ma se è il maschietto a rimanere da solo, la faccenda è più complessa e malinconica. Potrei raccontarvi qualche problema che incontro all'Ospedale, tra vecchietti, figli, badanti... Ci siamo capiti! Perché è brutto e spesso insopportabile stare da soli! Poi, per gente come noi abituata a stare molto insieme...! Mi direte: la proposta non si potrebbe farla più avanti con l'età? È che bisogna costruire un'abitudine che magari subito non è facile! Vedremo! Per ora ne abbiamo parlato. Qualche mese ancora occorre per terminare bene tutto il lavoro. Le case vuote danno malinconia e mi preoccupano. Vengo da una famiglia sempre immersa tra tanta gente, tanti lavori, tante fantasie. Camminare insieme serenamente verso il Paradiso è molto meglio e più divertente che andarci da soli! Già c'è il peso, la fatica e la paura che vengono dalle ricette mediche. Una partita di briscola è più consolante della televisione. Dire l'*Ave Maria* insieme a qualcuno è più facile che dirla da soli. Se tu che leggi queste righe conosci l'*Ave Maria*, dinne una anche per me.

Un caro saluto a tutti! E magari un arrivederci per un pranzetto da noi in campagna.

LA RIVOLUZIONE DELLA VITA LONGEVA: FUTURO SOSTENIBILE, STATO SOCIALE, COSTITUZIONE

DUCCIO CAMPAGNOLI*

Come è noto nel settembre 2015 l'Assemblea Generale delle Nazioni Unite ha approvato all'unanimità l'*Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile*, frutto di due anni di studi e negoziati. È la più grande delle istituzioni quindi, che, raccogliendo il meglio della ricerca internazionale, ci dice quanto sia (sarebbe) indispensabile per un vero pensiero politico economico e sociale, assumere il carattere di matrice capace di considerare un "insieme integrato" di fattori, in una proiezione al futuro, per verificare rispetto alla dinamica inerziale la necessità, invece, di riconfigurare gli obiettivi e le nuove scelte che risultano indispensabili per rispettare limiti irrinunciabili di sostenibilità.

Provvido è dunque ogni stimolo a ritrovare ad ogni livello un pensiero lungo, ancor più di questi tempi, nei quali invece nel dibattito pubblico, alla percezione e rappresentazione ormai drammatica dei problemi sociali che si propongono, corrisponde perlopiù soltanto una varia sequenza di istanze e proposte quasi sempre improvvisate, e comunque certo non collocate in un discorso integrato e di prospettiva.

Ecco, io credo che nel chiamare in causa la necessità di considerare la "Questione Demografica", come nuovo e decisivo fattore per formulare le esigenze e le idee per un prossimo futuro appunto "sostenibile", come fa assai giustamente questa ricerca di Auser Emilia-Romagna, sia indispensabile evidenziare, innanzitutto, oggi, che proprio essa, la "Questione Demografica", mostra inequivocabilmente il drammatico circolo vizioso, e di blocco strutturale, nel quale sono finite l'economia e la società italiana. E che, per uscirne si richiedono, allora obiettivamente, radicali soluzioni trasformative e non di semplice adattamento;

* Già segretario Generale della Camera del Lavoro Metropolitana di Bologna e Assessore allo Sviluppo Economico della Regione Emilia-Romagna

occorre insomma saper pensare progettare ed attuare per l'Italia un nuovo paradigma del sistema economia-lavoro-welfare, in mancanza del quale non saranno attuabili ed attuate risposte parziali.

In sintesi, come è noto:

- si è già calcolato che tra 50 anni al 2066, vi saranno in Italia 7,5 milioni di abitanti in meno, nonostante l'apporto dell'immigrazione. La popolazione over 65, che sarà quella di giovani tra i 25 e i 30 anni di oggi, rappresenterà il 34% del totale, e conoscerà, in gran parte, a causa del drammatico ritardo e precarietà dell'inserimento al lavoro che avrà alle spalle, in assenza di misure correttive, una condizione di grave incertezza e insufficienza della condizione previdenziale; in questa dimensione infatti la stessa promessa accampata in questi anni di poter far fronte alla riduzione drastica del sistema previdenziale generale con la complementarietà delle assicurazioni privatistiche, restata inattuale e impraticabile per molti, si rivelerà inequivocabilmente falsa per una vasta area della popolazione anziana di allora.
- d'altro canto si è già calcolato che la crescita progressiva del tasso di popolazione anziana non attiva, causata, parallelamente all'allungamento della vita media, dalla riduzione della natalità – già oggi in Italia ben al di sotto della media europea, di nuovo innanzitutto per le difficoltà e incertezze economiche – comporta anche un blocco inevitabile delle possibilità di un tasso medio di crescita del PIL al di sopra del 2%, considerato la quota minima necessaria per determinare una crescita di occupazione, a fronte di una altrettanto necessaria crescita di produttività. In tali condizioni si determinerebbe quindi un tragico “loop” dell'economia e della società italiana, come già evidenziano le osservazioni economiche più accorte, che giustamente, già oggi, mentre certa cronaca quotidiana ci intrattiene sull'ottimismo dei “segni di ripresa”, richiamano invece l'impossibilità di prevedere, se resteranno invariate anche le condizioni attuali nel rapporto investimenti occupazione, una inversione di tendenza nei “tassi potenziali di sviluppo” cioè del

futuro prossimo e più lontano della economia italiana.

- infine, si deve osservare che l'incremento delle fasce di età di anzianità e vecchiaia degli ultra 65enni e soprattutto degli ultra 85enni che la ricerca Auser già ci indica per l'Emilia-Romagna in termini assoluti, rappresenta ancor più un salto enorme in termini relativi, calcolato in un +44% degli ultra 65enni, e addirittura in un +140% degli ultra 85enni. Si porrà quindi innanzitutto il problema, se le attuali condizioni di investimento e organizzazione restassero invariate di una insopportabile insufficienza del sistema sanitario-assistenziale, anche nelle realtà oggi più avanzate; e di una altrettanto drammatica questione sociale e culturale, se già oggi, come è noto ma ignorato, è di quasi un milione il "corpo delle badanti" silenziosamente reclutate, in quasi totale precarietà di condizione e di gestione, nel mercato dell'immigrazione, per far fronte, persino nella familiarità, alle condizioni della non autosufficienza, nella nostra società post familiare.

Risulta quindi del tutto evidente che l'unico approccio realistico, a fronte di tale scenario, è quello di promuovere scelte radicalmente nuove, sia nell'economia in generale, sia per il ripensamento e per la riorganizzazione dello Stato sociale, per riformare e rendere sostenibile un tale insostenibile futuro, al di là del dibattito anche ora corrente tra ormai triti richiami al presunto realismo di un non meglio identificato riformismo, e proposte di salvifici colpi risolutivi, che invece risultano soltanto fuori centro rispetto a questi rilevanti problemi sociali.

D'altro canto, è il momento di sostenere, in modo altrettanto radicale, che l'evoluzione del profilo della vita, la vita più longeva, richiedono una considerazione ulteriore di quel diritto alla pari "dignità sociale" e "al pieno sviluppo della persona umana" iscritto tra i Principi Fondamentali della nostra Costituzione, in quell'art. 3 che indica i compiti dello Stato sociale della Repubblica, affermandolo quindi ora anche come diritto di tutti alla vita dignitosa in ogni suo tempo.

E allora, per tradurre la riconsiderazione in tal modo di questo Principio Fondamentale e di questo dovere dello Stato sociale anche nel concreto dei “rapporti economici e sociali”, il diritto sancito dall’Art. 38 della Costituzione “che siano provveduti ed assicurati mezzi adeguati alle esigenze di vita per l’infortunio, malattia, invalidità e per la vecchiaia”, l’attenzione e l’urgenza dovrebbe esser data ora alla introduzione di un nuovo sistema di garanzia previdenziale, anche a fronte degli anni di disoccupazione e di occupazione saltuaria, e anche per le forme di lavoro autonomo e professionale che rappresentano una larga parte dell’ingresso nel lavoro possibile o scelto per le nuove generazioni; un sistema di garanzia che connesso ad una altrettanto necessaria introduzione di salario minimo garantito dalla legge sarebbe tale da contribuire efficacemente a determinare e garantire pure il superamento effettivo delle imposizioni di lavoro nero o di autosfruttamento.

Francamente, non sarebbe appropriata proprio per l’età anziana, post lavorativa, e di vecchiaia, una nozione – in questo caso sì vera e ben comprensibile – di Reddito di cittadinanza, che garantisca appunto la posizione previdenziale, assunta e attuata, in nome della nostra Costituzione, proprio come diritto alla vita dignitosa?

Così pure è proprio dalla nuova affermazione di un tale diritto che può e deve derivare la indispensabile riprogrammazione ed estensione dell’intervento di welfare, per dare sostegno a tutte le forme di assistenza alla vita e alla cura dell’anziano fino alla non autosufficienza, a cominciare da quella primaria delle familiarità e delle comunità solidali; e anche con il riconoscimento dovuto e quindi il sostegno economico, di servizi, e di qualificazione alle necessità di co-adiuvazione specializzata.

Analogamente, il Sistema Sanitario Nazionale deve assumere ancor più tra le sue azioni fondamentali il riconoscimento e la corrispondenza alle esigenze della “nuova popolazione”; non può che riproporsi allora, come suoi nuovi obiettivi fondamentali la realizzazione, fin qui insufficiente, anche nelle migliori situazioni, di una assistenza sanitaria veramente decentrata e organizzata anche nel territorio, nell’ambito di una riorganizzazione della stessa assistenza medica di

base, per potersi rivolgere effettivamente alla prevenzione, innanzitutto attraverso l'informazione ed educazione a contatto diretto; e alla cura quando necessaria al fianco delle persone e delle famiglie. Così come l'attenzione pubblica deve preoccuparsi con normative e servizi degli aspetti quotidiani della vita longeva, compresi quelli dei servizi indispensabili nelle abitazioni, così come per la mobilità e per la socializzazione.

Si pone infine proprio in queste direzioni la necessità di assolvere alla nuova funzione che diversi studiosi individuano in quella "di Stato innovatore" che promuove quindi le pari opportunità e la miglior promozione come il miglior uso delle nuove tecnologie digitali, che se non lasciate solo al "social" possono aprire tante nuove possibilità di intervento strutturale e di socializzazione per far progredire la vita migliore possibile, anche nell'età più avanzata ricostruendo comunità sociali nelle città, nei paesi, nei quartieri.

Naturalmente, occorre certo dire anche che in tutti questi campi è presente e si è sviluppato un crescente intervento del mercato e dell'iniziativa privatistica: ma, da ultimo, si può affermare senza remore che proprio tale realtà e tale argomento mostrano che tutte queste esigenze sono reali e fondate. Alle istituzioni pubbliche spetta quindi ancor più evidentemente il dovere di assicurare per tali esigenze le parità e l'eguaglianza dei cittadini con il proprio intervento, con la propria normazione, con il proprio controllo, e con la qualificazione del rapporto certo anche con il privato; ma innanzitutto con tutte le forme associative, che già svolgono come Auser il loro straordinario lavoro.

A cominciare allora dal riconoscimento della loro partecipazione effettiva e permanente ai luoghi e ai modi della programmazione, delle scelte e delle decisioni delle istituzioni. Altrimenti la conquista sociale più straordinaria, che si è determinata e si svilupperà, anche in Italia, cioè la crescita dell'aspettativa di vita e anche della "vita attiva", può capovolgersi, per cecità delle politiche, in un ulteriore drammatico "stress sociale" e in un'insopportabile negazione del diritto *di tutti* alla vita dignitosa in ogni suo tempo. Ma ciò è appunto insostenibile.

INVECCHIAMENTO E TEMPO LIBERO

ANGIOLO TAVANTI*

I problemi e le opportunità legate al mutamento della composizione della popolazione in futuro vanno esaminati anche alla luce dei notevoli mutamenti tecnologici in corso, che sollecitano una riflessione sulla percezione di un futuro che allarga le opportunità e le occasioni per le persone. L'innovazione tecnologica e tecnica è sicuramente un fattore che permetterà una più alta qualità della vita e può dotare le persone che avranno 80 anni e più nel 2032 di strumenti importanti e fruibili, oltre a essere un supporto crescente per tutte le disabilità e le difficoltà motorie. Un esempio per tutti. I comandi vocali che sono sempre più presenti su *smartphone* e PC saranno in grado di far fare un salto alle persone nell'uso della tecnologia – basta parlare – e se ne vedono già i primi effetti e non sono più un gadget ma un reale ausilio. Per passione individuale e curiosità ho sempre cercato di utilizzare appieno gli strumenti tecnologici e ho sempre cercato di capirne il funzionamento e l'uso. Oggi è molto più difficile capire cosa c'è dentro lo *smartphone* che abbiamo tutti in tasca ma sicuramente tutti siamo in grado di usarlo e trasformarlo in uno strumento per migliorare la qualità della vita. La tecnologia in 15 anni dovrebbe sicuramente permetterci di usare i mezzi di trasporto senza conducente e ridurre grandemente le malattie non curabili oltre a fornire ausili importanti per la mobilità e la vita quotidiana. Sicuramente l'uso e la formazione permanente sono necessari per non perdere i vantaggi di una tecnologia diffusa e arricchente ma le generazioni che ci seguiranno saranno tutte nate digitali.

Lo sviluppo di tecnologie che non necessitano di competenze tecniche permetterà di massimizzare a costi ridotti i benefici e l'usabilità dei nuovi strumenti; basti pensare ai cellulari per anziani nel 2006

* Responsabile organizzazione FITeL regione Emilia-Romagna

(grandi e limitati) e a quelli (previsti non oltre il 2030) inseriti nei vestiti o sotto pelle che monitorano la salute e la condizione della persona oltre a rispondere alle esigenze della persona solo con comandi vocali e manuali molto semplificati e di facile usabilità.

Mi ha aiutato il fatto di avere 66 anni oggi e di essere sempre attivo (la pensione ha solo modificato la fonte del mio reddito) ma ho avuto nuove opportunità di crescita e sviluppo della persona anche in questa fase della vita; il volontariato e l'impegno sociale e politico sono le chiavi di costante aggiornamento e ricerca personale che permettono alle persone di coltivare le proprie passioni e farle vivere in un contesto più ampio e stimolante. Di fatto, una vita che è ancora in grado di progettare e creare rapporti umani e di essere pienamente inserita nella società.

La riflessione su come il volontariato e la promozione sociale possono guardare al futuro e contribuire alla crescita di una società più equa e integrata è un dato che non viene sottolineato a sufficienza, anche in vista di questo cambiamento epocale che vede la popolazione anziana superare il 30% fra pochi anni.

Passando al campo specifico che mi riguarda voglio solo sottolineare che la Federazione Italiana tempo libero (FITeL) è una organizzazione, promossa da Cgil Cisl Uil, che organizza e promuove la gestione del tempo libero partendo dalle organizzazioni dei lavoratori in azienda. I circoli e i dopolavori hanno assunto nel tempo la definizione di circoli aziendali o Cral (Circoli ricreativi aziendali lavoratori) e lo sviluppo della normativa ha inserito questi soggetti no profit nelle associazioni di promozione sociale con una normativa di riferimento che ne ha aperto l'attività al territorio e ai soggetti correlati e collegati ai lavoratori dipendenti iscritti ai circoli aziendali (familiari, amici e cittadini italiani e stranieri).

La FITeL a livello nazionale rappresenta oltre 700 circoli aziendali e Aps (Associazioni di promozione sociale) con oltre 240.000 iscritti e una presenza nelle principali aziende italiane pubbliche e private. Nella nostra regione rappresenta oggi oltre 70 circoli aziendali che hanno oltre 29.000 soci iscritti.

Le attività promosse e gestite dai circoli emiliano romagnoli spaziano dal teatro sociale alle gare di pesca sportiva passando per scuole di ballo e musica fino a corsi e l'organizzazione di eventi culturali e associativi.

Il gruppo dirigente dei circoli e delle Aps è costituito in gran parte dai lavoratori e dagli iscritti con una forte presenza delle organizzazioni sindacali che l'hanno costituita. Nel tempo l'evoluzione del mondo del lavoro ha reso più difficile una rappresentanza diretta e spesso solo i pensionati e pochi volontari emergono nell'attività dei circoli.

Le principali attività sono tutte riconducibili alla gestione e promozione del tempo libero e della promozione culturale e umana delle persone oltre a costituire un segmento di consumatori organizzati che utilizzano lo strumento delle convenzioni e degli accordi per facilitare e promuovere i propri soci.

I campi di tale attività di promozione culturale e sociale sono nello specifico:

- turismo organizzato;
- cultura, teatro e biblioteche collettive;
- sport dilettantistico;
- cura della persona e convenzioni.

L'evoluzione della composizione sociale e anagrafica dei circoli aziendali che è possibile prevedere da qui a 15 anni è già disegnata nell'attuale struttura organizzata - quasi una anticipazione di una società costituita in prevalenza da ultra sessantenni. Le attività sono già sviluppate e promosse da persone non più in condizione lavorativa e soggetti che hanno interessi culturali e personali che trovano la propria collocazione dentro le strutture organizzate dei circoli e delle Aps.

Nel frattempo si è fortemente ridotta la partecipazione dei lavoratori attivi che sono per lo più fruitori dei servizi e delle opportunità promosse e sviluppate dai circoli, la diversa e frastagliata presenza dei lavoratori con contratti di lavoro precari e in aziende sempre più atomizzate ha ridotto il numero dei circoli e delle opportunità compensate solo in parte da circoli ricreativi territoriali che possono permettere l'adesione dei cittadini e la partecipazione ampia alla vita sociale e

culturale promossa e creata dai circoli.

Questa maggiore disponibilità di tempo libero e di opportunità di accrescere la propria cultura e partecipazione alla vita culturale e sportiva non viene sempre colta dalle persone che non individuano nei circoli le sedi dove investire il proprio tempo e la propria voglia di partecipare, pur in presenza di più tempo libero, spesso però accompagnato da un ridotto potere di spesa che giustificherebbe ancor di più l'adesione e lo sviluppo di associazioni e circoli che permettano una più ampia partecipazione.

La FITeL ma soprattutto i circoli aziendali e territoriali potrebbero intercettare e valorizzare sempre più proprio l'apporto e la qualità della partecipazione delle persone che invecchiando bene possono apportare competenze e passioni in un contenitore adeguato.

L'invecchiamento in questa prospettiva di lungo periodo dovrebbe essere accompagnato da progetti già nella fase di uscita dal lavoro che tengano conto delle passioni e della capacità di queste persone di svolgere un ruolo importante e attivo, oltre a essere coinvolti nella progettazione sociale e culturale della propria realtà.

Nell'attualità i circoli aziendali e territoriali insieme alle Aps sono produttori di cultura e di azioni sociali che rimangono in un ambito ristretto. La prospettiva è quella di una maggiore visibilità e fruibilità anche sul territorio comunicando con tutti gli strumenti che la tecnologia ci mette a disposizione.

Da qui a quindici anni andremo sicuramente verso una popolazione con una scolarità più alta e interessi culturali e umani che durante il periodo di lavoro sono stati in qualche modo compressi. Tutto questo fa intravedere la possibilità che un'offerta culturale e sportiva, adeguata alle nuove esigenze di sostegno e mobilità, possa trovare spazio anche nei circoli aziendali e territoriali come nuova sede di socialità e promozione sociale.

Sicuramente sarà necessario valorizzare, in campo culturale, la richiesta di eventi e manifestazioni più appropriate e accessibili anche in termini di costi. L'attività dei circoli aziendali e territoriali potrebbe permettere alle persone in età avanzata di partecipare e di aggiornare

e accrescere nel tempo la propria cultura, sviluppando gli interessi. La fruizione è nelle corde di gruppi dirigenti anche loro invecchiati ma attivi e quindi in grado di cambiare e modificare l'offerta per i propri soci.

Nella nostra attuale attività abbiamo sviluppato una serie di visite guidate e organizzate alle nostre città e ai siti culturali che rappresentano una richiesta viva e forte di partecipazione collettiva. È indubbio che la partecipazione sarà possibile e di massa solo se l'organizzazione tiene conto di esigenze mutate e della diversa disponibilità economica di soggetti non più in attività lavorativa.

L'offerta culturale e turistica ha il pregio di creare anche una diversa socialità e la possibilità di incontri e nuove relazioni sociali, fondamentali per il benessere fisico e mentale anche in età avanzata.

In questo 2032 per poter mantenere/accrescere la qualità della vita negli scenari disegnati di una popolazione più anziana, con nuclei familiari ridotti e una rete familiare altrettanto limitata è evidente l'emergere di due potenzialità: a) una gestione del tempo libero organizzata nel processo sia creativo che organizzativo dove le persone possono coltivare le proprie passioni e i propri desiderata mettendoli a disposizione di gruppi e della società, creando di fatto una partecipazione attiva e consapevole; b) l'offerta sociale e culturale si amplia correggendo le spinte alla solitudine e alla individualizzazione che deriva anche dalla perdita delle reti sociali e personali.

La gestione del tempo libero crea nuove reti sociali e promuove la crescita della persona anche in età avanzata.

Discutendo insieme ai soggetti con cui collaboro ho cercato di capire se la richiesta di cultura organizzata e di promozione sociale crescerà, nella considerazione dei dirigenti di circolo, o meno. La risposta è stata molto centrata sul presente e sul contrarsi della partecipazione dei lavoratori attivi mentre viene vista con molto favore la presenza di pensionati e di familiari che contribuiscono a rendere possibile l'attività e i progetti associativi.

I circoli aziendali e le Aps culturali sono spesso anche soggetti produttori di cultura, di attività teatrali e musicali di qualità che hanno

per l'appunto trovato in questo contesto sede e risorse per crescere e svilupparsi. Con una diversa composizione sociale del corpo degli iscritti dovrebbe crescere anche l'offerta di promozione del cinema, della lettura e del teatro come sede di intrattenimento e crescita. In questo anche in futuro i processi di avvicinamento al teatro/cinema/musica come completamento della propria personalità possono trovare un loro contesto più strutturato grazie alla presenza di nuovi soggetti con tempo libero e risorse economiche condivise, che permettono l'accesso alle attività culturali. La possibilità di avere un tempo di vita aperto e disponibile facilita la fruizione di servizi in tempi diversi e appropriati con costi più contenuti. L'esempio classico è quello delle presentazioni e degli incentivi per gli over 65. Valuterei importante mettere insieme le proposte e l'allargamento dell'offerta culturale non limitandosi al solo aspetto convenzione e sconto per gli over 65, che saranno nel 2032 una parte rilevante della domanda culturale (università della terza età, mostre, teatro etc) e con risorse economiche adeguate, considerando anche le esigenze dei lavoratori e soprattutto delle famiglie che hanno figli e costi crescenti.

L'altro aspetto dell'attività dei circoli e delle aps che in prospettiva ha sicuramente un ruolo decisivo è sicuramente il turismo collettivo che ha insieme ai valori di solidarietà e sostenibilità, la possibilità di essere vissuto in forme e tempi adeguati alle nuove esigenze della società; anche quando sarà presente una forte componente che supera i 70 anni ed oltre.

Oggi siamo di fronte a persone con forti capacità e con interessi personali e umani che possono continuare a crescere in un contesto come la società che avremo di fronte nel 2032.

I circoli aziendali dovranno sicuramente ripensare la propria offerta in termini di gestione delle attività sportive dilettantistiche, inserendo sempre più attività fisica e ginnastica mirata ad un maggiore benessere fisico e mentale e questo potrebbe rappresentare un campo di attività crescente per i circoli.

Indubbiamente anche la presenza organizzata di circoli nei luoghi di lavoro e nei territori con sedi adeguate sarà una risposta alla limi-

tatezza della mobilità e quindi avere sedi e luoghi adeguati sarà molto importante anche ripensando l'offerta di servizi per i soci.

La formazione al digitale, per poter essere dentro i processi decisionali e promozionali facilitati da strumenti che permettono partecipazione e contributo diretto anche con ridotta mobilità, sarà un tema con un'importanza crescente anche nel mondo associativo, non solo per gli aspetti comunicativi e sociali ma per la formazione e l'adeguamento delle conoscenze personali per trarre dall'innovazione tutti i benefici e le risorse per vivere meglio. Il campo della formazione e dell'apprendimento dell'uso dei nuovi strumenti tecnologici sarà sicuramente uno degli ambiti di attività delle associazioni che solo così potranno massimizzare i vantaggi per le persone e per la stessa attività svolta. Ritengo che in futuro la formazione e i corsi sull'uso delle nuove tecnologie prenderanno il posto dei corsi di fotografia e altre tecniche che hanno caratterizzato l'attività dei circoli.

Concludendo: si intravedono le potenzialità insite nella liberazione dal lavoro per una fascia ampia della popolazione, queste libereranno risorse e energie che potranno accrescere la partecipazione e la vitalità dei circoli e delle associazioni di promozione culturale e sportivo permettendo alle persone di accrescere la propria vitalità e il benessere fisico e mentale.

In questo dovremo cercare di non perdere il valore del lavoro appena lasciato e vivere in positivo questa società complessa e fortemente caratterizzata da processi epocali di cambiamento delle stessa qualità della vita.

LA SCUOLA CHE VERRÀ

RAFFAELLA MORSIA*

Le previsioni demografiche dell'Istat pubblicate nell'aprile 2017 e il rapporto della Fondazione Agnelli "Scuola: Orizzonte 2028 evoluzione della popolazione scolastica in Italia e implicazioni per le politiche" pubblicato nell'aprile 2018, ci consegnano un quadro di tendenza molto chiaro: da oggi ai prossimi dieci anni l'Italia perderà un milione di studenti.

I motivi principali individuati dalla Fondazione Agnelli sono la diminuzione del numero di madri potenziali, la diminuzione della loro propensione ad avere figli e sullo sfondo la riduzione dei flussi migratori internazionali.

La contrazione demografica investirà in modo differenziato i territori e i gradi di scuola ma la popolazione dai 3 ai 5 anni diminuirà ovunque.

Se nei prossimi dieci anni ci saranno un milione di studenti e studentesse in meno, non possiamo non essere preoccupati per il calo demografico che investe il nostro Paese mentre è prevista una crescita significativa in Svezia, in Germania e nel Regno Unito e una stabilità sostanziale in Francia. Queste differenze riflettono le diverse politiche di supporto alla maternità dei diversi Paesi durante il decennio della crisi, politiche che non si possono ridurre ad incentivi finanziari modello bonus come nel nostro Paese ma richiedono una diversa struttura del lavoro femminile e una diversa organizzazione scolastica, a partire dagli asili nido.

Il rapporto Crc di aggiornamento sul monitoraggio della Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia evidenzia come "il mancato quadro organico delle politiche per l'infanzia si ri-

* Segretario Generale Flc Emilia-Romagna

fletta in un'allocazione di risorse che manca di strategia complessiva e soprattutto di una visione di lungo periodo”.

Nel frattempo abbiamo attraversato la crisi economica e i contesti in cui i bambini sono immersi, si presentano più complessi, articolati e difficili. A maggior ragione, la politica avrebbe dovuto fare scelte lungimiranti di generalizzazione e rilancio dei servizi educativi e della scolarizzazione per l'infanzia.

Le statistiche parlano chiaro: il nostro è un Paese bloccato che da anni non riesce più a guardare al futuro e ad investire su se stesso.

La seconda conseguenza evidenziata dallo studio è la riduzione di fabbisogno di insegnanti nei diversi ordini scolastici pari a 50.000 posti in meno con un forte impatto sulla occupabilità dei laureati nei prossimi anni. Non ci saranno esuberi ma di sicuro aumenterà un problema già esistente: l'età avanzata degli insegnanti italiani.

Oggi alle scuole superiori abbiamo il 71% di insegnanti con più di 50 anni e queste percentuali sono destinate a crescere nei prossimi anni. Quest'ultimo aspetto avrà probabilmente ricadute negative sulla qualità dell'insegnamento e andrà ad incidere sulla “capacità di innovazione didattica dell'intero sistema di istruzione”.

I governi che verranno, potranno usare il risparmio previsto di un miliardo e 826 milioni di euro annui per non fare nulla oppure riflettere nella cornice di un piano strategico nazionale per trasformare questa situazione di potenziale crisi in opportunità funzionale ad una maggiore qualità del nostro sistema educativo e formativo, anche alla luce di un altro indice preoccupante, il basso numero di laureati nel nostro Paese.

Affrontando un simile scenario con una visione strategica, i decisori politici dovrebbero investire sull'intera filiera del sapere, a partire dall'infanzia, con una *vision* innovativa, concreta e lungimirante.

È senz'altro necessario ripensare la scuola anche alla luce delle caratteristiche della società del futuro. Questo perché la scuola riceve comunque il suo mandato dalla società che chiede alla scuola di farsi carico di una parte di responsabilità. La scuola porta questa responsabilità insieme all'altra grande istituzione: la famiglia, che già in questo

momento ma soprattutto in futuro, sarà sempre più multiforme. Si parla di famiglie “al plurale”: famiglie ricomposte, famiglie monogenitoriali, famiglie allargate, monosessuali ecc.

Un punto critico riguarda il fatto che la scuola dovrebbe preparare i ragazzi per una società futura senza sapere esattamente come questa evolverà. Nel futuro, come non mai, la scuola dovrà preparare a ciò che non avrà ancora un volto e dovrà farlo con la capacità di dar vita ad inediti intrecci tra passato, presente e futuro, tra memoria e progetto.

Penso comunque che in qualsiasi periodo storico, passato, presente o futuro la scuola debba aiutare i bambini e i ragazzi ad inserirsi nella società:

- per un verso è necessario che i ragazzi possano arrivare ad essere in grado di rispondere alle richieste del mondo del lavoro;

- per altro verso devono poter trovare un proprio benessere personale e contesti in cui poter esprimere le proprie potenzialità, sensibilità, bisogni, paure, desideri e la propria creatività;

- per altro verso ancora i bambini e i ragazzi devono poter sviluppare le capacità di diventare consapevoli dei problemi, delle contraddizioni e delle manipolazioni: costruire, cioè, uno sguardo avvertito e critico sul mondo;

- e ancora, i bambini e i ragazzi si troveranno sempre di più di fronte a scelte importanti, difficili, a volte controverse eticamente. Essi devono, perciò essere aiutati ad individuare un’etica che serva come bussola per la loro vita, come esseri umani, cittadini, elettori, lavoratori.

I saperi volti non al successo ma alla verità, all’essenza sono saperi di lungo respiro; portano a pensare le cose non solo come sono oggi ma come sono state e probabilmente muteranno, indipendentemente dal loro utilizzo immediato e prossimo venturo. I saperi essenziali – saperi di libertà – costruiscono la città futura, valorizzando le diversità e le differenze, quelli minimi e irrinunciabili danno a tutti qualcosa che è estraneo a ciascuno (G. Boselli).

Investire sulla scuola oltre a costituire un investimento per il futuro, previene la trasmissione delle disuguaglianze da una generazione all’altra, contribuisce direttamente alla strategia Europa 2020 per una

crescita intelligente sostenibile ed inclusiva e genera vantaggi di lungo periodo per i minori, per l'economia e per la società nel suo insieme.

Oggi, ma soprattutto in futuro, di fronte ad una regressione alfabetica di ampie fasce della popolazione, al persistere di elevati tassi di dispersione e abbandono, alla difficoltà di tutte le transizioni che colpiscono i più deboli, alla priorità di costruire inclusione, integrazione e nuova cittadinanza, la scuola deve avere come compito fondamentale quello di superare le disuguaglianze, non di fotografarle o di moltiplicarle.

La prevenzione del disagio sociale si realizza in modo efficace quando si concretizza attraverso strategie integrate che associano misure di supporto all'inserimento lavorativo dei genitori e l'accesso ai servizi essenziali per il futuro dei bambini e delle bambine a partire da una educazione prescolare di qualità.

La Flc Cgil il 21 e il 22 marzo scorso, in occasione dell'Assemblea Nazionale "La scuola che verrà", ha avanzato una serie di proposte per rilanciare le priorità per la scuola pubblica, una scuola che forma e educa secondo i principi ordinatori scritti nella Costituzione:

- riduzione degli alunni per classe in tutti i gradi di scuola, perché le classi pollaio sono diventate ormai una triste realtà. Se si vuole praticare una didattica personalizzata/individualizzata che sia centrata non sulla trasmissione, ma sul dialogo e sull'attività, sulla ricerca e sul lavoro in team, allora la riduzione degli alunni per classe costituisce il cardine sul quale far girare la porta della qualità;

- la generalizzazione della scuola dell'infanzia. Rimane forte in noi la convinzione che una scuola dell'infanzia pubblica, laica, gratuita in ogni Comune del Paese costituisca un livello essenziale di prestazione a cui i bambini e le famiglie hanno diritto in quanto da quel segmento comincia l'iter di crescita armonica del futuro cittadino;

- scuola primaria e scuola secondaria di primo grado: occorre restituire a questi segmenti di scuola il tempo pieno e il tempo prolungato, che costituiscono, per l'esperienza fatta sul campo, le formule più idonee dal punto di vista didattico e organizzativo per l'alfabetizzazione e l'acculturazione di base;

- l'innalzamento dell'obbligo scolastico a 18 anni, non attraverso una riforma "a sottrazione" come fa la sperimentazione del percorso a 4 anni, ma con una estensione che è l'unico modo concreto per condurre la lotta contro la dispersione scolastica. Occorre pensare al verbo educare come ad un verbo delicato che deve essere sostenuto da progetti condivisi. Ormai è indispensabile assumere una prospettiva che sappia guardare al segmento 0-18 anni, ad un ambiente di apprendimento che consenta ad ognuno di costruirsi gli strumenti indispensabili per realizzarsi al meglio ed esercitare cittadinanza attiva;

- l'investimento sull'istruzione per gli adulti per far uscire l'Italia dal triste primato che detiene in merito all'analfabetismo funzionale e alla scarsa partecipazione del mondo adulto al patto formativo per tutta la vita. Sappiamo, peraltro, come una famiglia acculturata sia una delle precondizioni per la riuscita scolastica degli alunni in tutti i segmenti scolastici;

- la necessità di gestire efficacemente la differenza culturale della nostra società impone e imporrà un forte investimento sull'educazione interculturale, come progetto intenzionale di promozione del dialogo e del confronto rivolto a tutti, italiani e stranieri, per costruire le forme di una cittadinanza attiva, consapevole e interculturale. Se già oggi la scuola italiana è frequentata da allievi provenienti da 196 paesi del mondo, in futuro rappresenterà sempre di più un laboratorio privilegiato per la costruzione di una democrazia pluralista e socialmente coesa;

- serve una nuova edilizia scolastica a partire dal rispetto delle norme edilizie ed antisismiche ma soprattutto funzionale alla crescita e alla partecipazione come esperienza vera e di crescita. Parliamo di una nuova edilizia scolastica che, per essere all'altezza dei tempi, deve considerare tutti gli spazi integrati fra loro. L'aula trasformata in luogo arredato e dotato delle moderne tecnologie pensata come spazio flessibile e riadattabile alla lezione frontale, al lavoro di gruppo e allo studio individuale, si deve connettere agli altri spazi della didattica, in una concezione di scuola attiva democratica e della scoperta. Una scuola degna di questo nome deve essere dotata di atelier, di laboratori, di au-

ditorium, di biblioteche e palestre, di spazi aperti e di attrezzature che possano dare alla scuola la funzione di centro civico per il territorio;

- c'è il tema del dimensionamento ottimale delle scuole perché la dimensione, la prossimità, la vicinanza, il trasporto, la presenza di un dirigente scolastico dedicato, non sono fatti neutri nella fruizione di un servizio. Perché non seguire l'indicazione del Senato che nel 2012 deliberò i 900 alunni come media degli istituti ordinari? Con un investimento di 32 milioni si potrebbe assicurare il funzionamento di 8600 scuole con la media di 900 alunni per scuola;

- uno dei temi più scottanti nella scuola del 2032 sarà l'uso della tecnologia e della didattica digitale e innovativa. La rivoluzione tecnologica degli ultimi tempi evidenzia mutamenti diversi nei percorsi di crescita dei giovani. Si teme che le "app generation" possano subire una sorta di ingabbiamento da parte delle tecnologie. Il Web conduce ad un apprendimento connettivo, a un sapere che si accresce e si modifica e la rete rappresenta uno spazio multimediale, un luogo di interazioni, un luogo di lavoro condiviso, ma la tecnologia da sola non fa una buona scuola; "può amplificare l'effetto di un ottimo insegnamento, ma un'ottima tecnologia non può sostituire un cattivo insegnamento". Benedetto Vertecchi continua a sostenere che la scuola del futuro deve tornare a puntare sulle attività manuali libere e sulla scrittura, le uniche attività che favoriscono l'elaborazione del pensiero e dei ragionamenti logici e strutturati.

Sì, speriamo che nel 2032 si siano verificate tutte le condizioni che abbiamo elencato per una scuola migliore, capace di rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese. Per cambiare la scuola non bastano miglioramenti di superficie, è necessario un rinnovamento profondo e persistente.

La scuola del futuro è una scuola che sempre di più si dovrà dedicare all'esplorazione e al superamento dei confini e delle frontiere, una scuola che dovrà tornare a scommettere sul suo essere innanzitutto comunità, sulla capacità di reinterpretare le relazioni intergenerazionali e

interculturali, una scuola che si propone come forza mediatrice, come ponte e traduttore di mondi.

La scuola può essere cambiata solo da coloro che la abitano e la vivono ogni giorno e che da tempo chiedono alla politica di assolvere al suo vero compito: garantire le condizioni e le risorse affinché questo processo si avvii e si realizzi.

Per cambiare davvero è necessario riconoscere e valorizzare le risorse umane presenti nella scuola, a partire dai docenti che costituiscono un patrimonio sociale di assoluta rilevanza.

L'innovazione si costruisce attraverso il contributo e la collaborazione di molti soggetti: quelli interni al processo d'insegnamento-apprendimento, i protagonisti degli altri momenti educativi, i responsabili delle politiche scolastiche a livello nazionale e locale.

Serve costruire un'idea condivisa di futuro che legghi il cambiamento della scuola con la rinascita del Paese, serve la volontà politica di investire sull'istruzione, serve un dirompente miglioramento della qualità del fare scuola per fronteggiare le nuove sfide educative.

Viviamo in una fase storica in cui conquiste e diritti che sembravano acquisiti per sempre, per noi e per le generazioni future, si assottigliano e rischiano di avviarsi a scomparire.

Affidiamo alla scuola del 2032 il compito di credere e di investire sul futuro, senza per questo rinnegare il suo passato migliore.

Cambiamo la scuola perché non diventi anch'essa un ricordo, come nell'inquietante racconto di Asimov in cui la bambina davanti ad un grosso schermo nero scoprendo la scuola del passato dice "Chissà come si divertivano". Quando i maestri erano persone.

L'ATTIVITÀ DELL'UNIVERSITÀ POPOLARE E LE PROSPETTIVE DI SVILUPPO DELLA CULTURA NELLA VITA DELLE PERSONE. *Per una cittadinanza attiva degli anziani*

MARCO MARCHETTA, LINDA PAMPARI*

1. Guardando al 2032

Sono state compiute in diversi ambiti e da differenti soggetti ricerche sul fenomeno dell'invecchiamento della nostra società. Da esse scaturisce un dato appariscente ossia che nel 2032 oltre un terzo della popolazione sarà anziana.

In questo scenario ricadute inevitabili ci saranno anche rispetto alla naturale evoluzione delle reti amicali. Una formazione attiva ed al passo con l'evoluzione della società dovrà misurarsi con nuove proposte formative che aiutino le persone ad integrarsi meglio nel loro contesto di riferimento fatto di relazioni nuove che nascono e di altre che si affievoliscono o scompaiono del tutto.

Anche le reti familiari subiranno un'evoluzione dovuta alla trasformazione cui è soggetta la famiglia tradizionale. A questo si aggiunge un ruolo in espansione della figura dei nonni che, per quanto in misura limitata, assumono funzioni non solo di custodia dei bambini della prima infanzia, ma spesso anche di educatori dato l'impegno dei genitori in attività lavorative spesso distanti da casa coi risvolti di impegno di tempo che ciò comporta. Gli aspetti dell'educazione, della salute e dell'alimentazione della prima infanzia potranno formare oggetto di specifici contenuti informativi e formativi da parte dell'Università popolare.

Le abitazioni, così come le conosciamo, sono previste per una società statica formata da persone che nascono, crescono, studiano e lavorano sostanzialmente sempre nello stesso luogo geografico. Quindi sono previste tipologie abitative rigide atte ad accontentare nuclei fa-

* Università Popolare, Piacenza

miliari predeterminati. Aggiungiamo che molte abitazioni sono state realizzate parecchi decenni fa quando alcune “comodità”, come per esempio l’ascensore non erano concepite come una necessità. Tutto ciò significa che gran parte delle abitazioni in essere non sono previste per una popolazione anziana, per di più in crescita, non solo numericamente, ma anche rispetto ad esigenze fisiche motorie, di accudimento, di alimentazione ecc., nonché culturali.

Nuove formule abitative dovrebbero coniugare spazi autonomi e spazi dedicati alla socializzazione sia del sostentamento che del tempo libero. Può non essere inutile pensare a processi formativi che promuovano l’uso di queste soluzioni abitative insieme a forme di incentivazione economica per l’assunzione di decisioni personali in questa direzione.

Si vuole fermare l’attenzione in questo contesto sulle esigenze culturali. Si sottolinea il fatto che lo sviluppo di interessi culturali contribuisce a rallentare il processo di invecchiamento, quindi la formazione nell’età adulta non può più essere considerata un bisogno non rilevante. Pertanto anche a coloro che abitano in edifici che impediscono o non rendono agevole la mobilità, va garantita la possibilità di frequentare occasioni formative sia riducendo le cosiddette barriere architettoniche, sia favorendo il loro trasferimento presso la sede formativa, attraverso appositi servizi di trasporto. Infine e per casi più estremi, si può favorire la partecipazione a distanza con trasmissioni in streaming degli eventi più rilevanti.

I potenziali fruitori della nostra proposta formativa appartengono a quella classe sociale che non trae beneficio dal processo di redistribuzione del reddito in corso già da alcuni decenni, che vede l’1% delle persone più ricche diventare ancora più ricche e la massa delle persone diventare sempre più povere.

Non paiono emergere all’orizzonte fenomeni politici capaci di invertire la tendenza in atto, sicché è da ritenere, che nei prossimi anni la formazione permanente si rivolgerà a persone sicuramente con minori disponibilità economiche di quelle attuali.

Gli andamenti demografici che non vedono aumentare il numero

dei contribuenti verso la Previdenza pubblica, uniti alle difficoltà di quadratura di bilancio in cui si dibatte l'istituzione previdenziale del nostro paese, inducono a presumere che la prossima generazione di pensionati non potrà godere di un reddito superiore a quello degli attuali. E forse minore. Se a ciò si aggiunge che le giovani generazioni ancora stentano a trovare un loro equilibrio reddituale e previdenziale, si dovrà concludere che la formazione degli adulti richiederà in futuro un impegno sempre maggiore, il quale difficilmente potrà prescindere da un forte raccordo con le istituzioni pubbliche.

Lo sviluppo della ricerca medica fa passi da gigante e, di pari passo si innalza la speranza di vita. Sorgono, tuttavia, interrogativi a cui pare difficile dare delle risposte soddisfacenti. Possiamo per esempio pensare ad una longevità che prescinda dalle condizioni economiche della persona? Come si raccorda l'aumento della speranza di vita col tema della non autosufficienza e con quello di condizioni economiche nella migliore delle ipotesi stabili a fronte di bisogni in aumento?

Per dare risposte rassicuranti a domande di questa portata parrebbe necessario porre mano a nuove modalità abitative, nonché a nuove modalità di distribuzione del reddito, ma questa tematica va oltre le finalità di questo scritto. Purtuttavia è del tutto evidente che la questione della salute, appena sfiorata, risulta strettamente connessa alle possibilità di una persona di sviluppare relazioni sociali e interessi culturali.

Viviamo in un'epoca di grande esplosione tecnologica. A ben vedere spesso si tratta di evoluzioni fini a esse stesse, di poco valore aggiunto da un punto di vista pratico, capaci solo di dare profitto a chi produce i nuovi aggeggi. Ciò non toglie che l'irrompere sul mercato di nuovi oggetti ad alto contenuto tecnologico sia fonte di nuove esclusioni sociali e di nuovi analfabetismi. Il processo non sembra al momento subire interruzioni. D'altra parte come si è detto vi è chi ne trae benefici economici e manca, sul piano politico, chi possa orientare lo sviluppo verso direzioni di utilità sociale.

Che fare?

Da un lato chi si occupa di organizzare i consumatori dovrà trovare delle strade di tutela dei cittadini dall'uso sconsiderato e sterile dello

sviluppo tecnologico, dall'altro, e qui sta il compito di chi opera nel campo della formazione permanente, si dovranno realizzare processi formativi capaci di far comprendere sia le direzioni di sviluppo in atto sia le modalità d'uso dei prodotti realizzati.

Una direzione di sviluppo tecnologico da intraprendere, o meglio da sviluppare ulteriormente, potrà anche essere quella che consenta di incrementare le modalità di socializzazione, ma anche, con piccole soluzioni pratiche, di far fronte alla miriade di problemi concreti legati alla sopravvivenza quotidiana (piccole riparazioni o pulizie, movimentazione di oggetti...) che oggi vengono affrontati facendo leva sulla mera creatività dei singoli.

2. Quale ruolo delle Università Popolari?

Le Università Popolari si occupano di sostenere le persone in età adulta in ambito culturale, dato che attraverso la cultura, è possibile migliorare la qualità della vita.

Le Università Popolari intendono rispondere ai bisogni degli anziani, come quello di superare un po' la solitudine, di fare gruppo con persone con cui si hanno esperienze in comune o differenti, di far leva sulla propria esperienza nel sapere per ritrovare nuovi interessi culturali o approfondimenti di conoscenza.

Il sentirci persone anche di questo millennio ci fa comprendere meglio i cambiamenti dell'oggi per agire in modo più autonomo e responsabile e poter interpretare le tante informazioni quotidiane anche con altre prospettive.

Riferendoci al 2032 pensiamo che corsi, conferenze, visite culturali, possano ampliare gli orizzonti delle persone le quali, lasciati per qualche momento i propri pensieri fissi e i recinti in cui talora i pensieri insistono, possono evadere dalla solitudine e trasformare questa in benessere proprio e degli altri. Riscoprendo le proprie risorse culturali, cioè, non ci si scorda di sé, andando verso gli altri. Con gentilezza e accoglienza, chi opera nell'Università popolare, cerca di accompagnare le persone.

La formazione in sé è sinonimo di espansione dei propri ambiti e si pone come alternativa, opposta, al processo di invecchiamento che spesso è sinonimo di preclusione e reclusione in spazi fisici e mentali sempre più stretti e rigidi.

Negli anni 2014-15 l'Università popolare di Piacenza avvalendosi della collaborazione dell'Università Cattolica, ha realizzato una ricerca sui fabbisogni culturali della popolazione della città. Da questo studio risultava che sono preferiti moduli di formazione su argomenti di carattere pratico con costi bassi o pari a zero. La popolazione di Piacenza, come quella di altre città, non ha mediamente un livello di istruzione elevato, mentre le persone che ora partecipano alle attività hanno invece un alto livello di scolarizzazione e prediligono corsi di media-lunga durata. Questa discrasia può sembrare contraddittoria. In effetti, però, non appare sorprendente che la maggior richiesta di cultura venga da chi è già acculturato. Resta aperto il problema di come includere i gruppi con bassa scolarizzazione e di come si possa differenziare l'offerta formativa. Il saper coinvolgere anche le persone con media bassa cultura si pone come un obiettivo pensando al 2032.

Si ipotizzano percorsi inclusivi, propedeutici ad altri successivi più complessi. Per esempio si potrebbe partire iniziando a lavorare sulle competenze, che la vita ha a tutti dato e sulle competenze di cittadinanza.

L'utilizzo delle nuove tecnologie rappresenta per l'Università popolare una opportunità per farsi conoscere da più persone e mantenere rapporti anche con chi fisicamente non può raggiungerla. Così si possono pubblicizzare le iniziative e mettere a disposizione appunti, registrazioni e dirette di lezioni e interventi. Queste iniziative richiedono impegno costante e specialistico, ma pensiamo che nella società attuale, l'utilizzare i nuovi sistemi comunicativi sia indice di "non vecchiaia" ed abbia indubbiamente molti vantaggi pratici.

La comunicazione seguirà anche nel futuro le tradizionali vie, attraverso volantini, sms, e-mail, opuscoli e talora giornali e TV locali, senza trascurare l'importanza del passaparola... Si daranno informazioni sulle attività e sugli altri momenti di aggregazione, per contribuire ad

essere cittadini attivi a tutte le età, per mantenere sempre vivi i contatti con la popolazione e sviluppare senso di appartenenza, evadendo dalla solitudine.

Tutte queste vie di comunicazione sono finalizzate a far sì che gli utenti vadano all'Università popolare, ma noi pensiamo che si possa anche lavorare perché l'Università popolare operi presso le varie strutture che accolgono gli anziani.

3. Rapporto con gli enti territoriali

Un supporto economico da parte degli enti territoriali, finalizzato ad abbassare i costi di partecipazione potrebbe allargare l'utenza per raggiungere gli obiettivi dell'Unione europea, obiettivi che ora ci paiono così lontani. In effetti l'Unione europea per il 2020 indica nel 15% la quota di adulti che devono aver preso parte ad attività formative. In Italia siamo per ora intorno al 6%.

Gli enti locali potrebbero favorire la riduzione dei costi di partecipazione e quindi ampliare l'utenza, anche mettendo a disposizione a basso o zero costo, ad uso esclusivo dell'Università, locali con adeguata struttura ed ubicazione finalizzata a facilitare la fruizione da parte dell'utenza.

Il rapporto con gli enti territoriali, però, potrebbe assumere prospettive sempre più ampie in funzione di un'adeguata analisi dei bisogni formativi, sia espressi che non espressi, della popolazione. Quindi dopo questa prima fase (che secondo noi dovrebbe essere svolta periodicamente dagli enti territoriali) sarebbe necessario il coordinamento delle agenzie formative che operano sul territorio, raccordando enti privati e pubblici anche in un'ottica di valorizzazione delle risorse e riduzione degli sprechi con eventuali nuovi finanziatori.

Tutte queste nuove prospettive di collaborazione ci aprono nuove vie e danno senso alla nostra azione al fine di concorrere alla formazione permanente dei cittadini anche nell'ottica della certificazione dei percorsi formativi svolti. Tutto ciò viene rafforzato dalla constatazione che al giorno d'oggi non si è più formati una volta per sempre.

Vivendo noi in una società fluida, come Università popolare è fondamentale che si ponga particolare attenzione all'invecchiamento della popolazione e alle necessità che entro pochi anni verranno ad emergere. Pur rimanendo ancorati a questo nostro ambito di riferimento, dobbiamo tener conto che il mondo del lavoro ha caratteristiche di fluidità così come è sempre meno determinato il momento del passaggio dal mondo del lavoro a quello della pensione. La nostra Università popolare può avere prospettive di rinnovamento e proiettare nel futuro la propria esistenza, solo se riesce a coinvolgere anche persone in età lavorativa e studenti da cui attingere non solo risorse nuove per il mantenimento delle attività, ma anche idee e legami con la società che sarà sempre in evoluzione e con bisogni che inesorabilmente cambiano e che non sempre ora possiamo ben definire.

4. L'Università popolare nell'Auser

Dobbiamo considerare, alla luce di quanto abbiamo esposto che l'opera che i volontari prestano nell'Università popolare, è a tutti gli effetti attività di volontariato inserita nella promozione sociale. Infatti, considerando i bisogni e le caratteristiche della nostra società, solo rimanendo unite, l'assistenza e la formazione insieme, riescono a fronteggiare tali realtà.

Le due branche dell'Auser, volontariato e promozione sociale, si dedicano ad ambiti differenti: la prima a situazioni di cura di fragilità conclamate, la seconda a soddisfare bisogni attraverso i quali viene prevenuta o ritardata la fragilità.

Di conseguenza, anche se gli ambiti sono differenti, così come riconosciuto dalla riforma del Terzo settore, la finalità è la stessa: prendersi cura delle persone. Anche in medicina infatti, la prevenzione e la cura sono due facce della stessa medaglia.

Allo stesso modo quindi, assistenza e formazione, che è parte della promozione sociale, sono saldamente unite nell'Auser, promuovendo lo sviluppo personale e sociale delle persone. Ne consegue che la relazione tra assistenza e formazione, non può che essere di collaborazione

e sostegno reciproco, dato che una rafforza l'altra nel perseguimento di obiettivi convergenti, rivolgendosi a differenti gruppi di popolazione con specifiche modalità.

5. Conclusioni

In prospettiva rimangono alcune questioni che offriamo ad un dibattito più ampio, aperte al contributo di tutti.

La prima verte sul problema del maggior coinvolgimento di persone con basso titolo di studio, la seconda sul ruolo degli enti locali e la terza sulla valenza delle nuove tecnologie.

Il coinvolgimento di persone, soprattutto maschi, con non alta scolarità, pone l'attenzione alla necessità di differenziare l'offerta formativa per individuare quali siano gli ambiti di interesse, quale la loro specificità sia per la durata degli interventi sia per lo sviluppo di eventuali loro risvolti pratici.

I nuovi percorsi inclusivi, che potrebbero essere anche propedeutici ad altri più complessi, devono comunque mantenere le caratteristiche di qualità e affiancare i tradizionali corsi, facendo parte dell'ambito divulgativo culturale-sociale, di cui parla la Regione Emilia-Romagna per le Università della terza età.

In merito al ruolo degli enti locali, in riferimento a quanto abbiamo già esposto, sembra essere necessario intrecciare con essi un nuovo e più complesso rapporto relazionale, finalizzato a individuare, fronteggiare, coordinare e valutare i bisogni ed i compiti che la società, in continua evoluzione ed invecchiamento, ci evidenzia e che possono essere significativamente affrontati da un'azione sinergica.

Pare anche fondamentale la collaborazione tra enti pubblici e privati in un'ottica di reciproco rispetto in ambito di programmazione e realizzazione degli interventi, soprattutto per quelli rivolti a persone anziane o molto anziane.

In particolar modo per queste ultime, l'attività dell'Università potrebbe essere rivolta al potenziamento delle competenze necessarie ad affrontare meglio i grandi cambiamenti propri dell'età.

Inoltre è fondamentale il sostegno economico all'associazionismo dato che, i relativi costi, non possono essere affrontati da un unico soggetto. In effetti un'attività sociale non può raggiungere la parità di bilancio gravando solo sull'utenza diretta: per questo è necessario l'intervento delle strutture pubbliche o di privati finanziatori.

Pensando al 2032 e ai nuovi contesti sociali e amicali in cui le persone anziane si troveranno a vivere e alle loro ipotizzabili difficoltà di spostamento e di autonomia, sembra assumere grande valenza la possibilità di comunicare attraverso le nuove tecnologie. Pur rimanendo in casa, o nella struttura, si potranno avere contatti, informazioni, "vedere" figli e amici, imparare cose nuove...

Così per le persone anziane diventa fondamentale la padronanza, anche a livello minimo, delle nuove tecnologie. Sempre pensando al 2032, possiamo ipotizzare che gli attuali 40-50enni già abbiano, quasi tutti, un inerente bagaglio culturale, ma per gli attuali 60-70enni, "non amanti del computer", la prospettiva si pone in modo non positivo. Infatti sappiamo che tante sono le persone di questa fascia di età che ora non hanno una email.

Impareranno ad utilizzare le nuove tecnologie nell'ipotetico 2032? O è meglio si preparino ora, forse con minore difficoltà?

Quale attenzione da parte delle Università popolari nell'operare questa formazione, al fine di non favorire indirettamente un nuovo isolamento e una nuova solitudine nelle persone? Il sentirsi bene non è basato sulla relazione a tutte le età? Quale il punto di equilibrio nell'azione della formazione?

GLI ARTIGIANI IN CAMPO PER VINCERE LA “SFIDA DELLA LONGEVITÀ”

CINZIA BARBIERI*

Definirla “sfida della longevità” può sembrare un paradosso: da quando l’uomo è apparso sulla terra il suo obiettivo è sempre quello di vivere più a lungo. Bene, adesso che un grande risultato è stato raggiunto, ovvero l’età media si è molto alzata e la vita continuerà ad allungarsi, la longevità viene vista oggi come una sfida se non come un vero e proprio problema.

Allora fermiamoci un attimo a riflettere. Perché vivere più a lungo è una sfida? La risposta è semplice: perché la società non è ancora pronta a questo passaggio epocale. Un esempio semplice? Solo qualche decennio fa la persona anziana, e parliamo di over 50, una volta che raggiungeva la pensione aveva l’opportunità di dedicarsi completamente al suo tempo libero con una famiglia che lo proteggeva e non gli chiedeva ulteriori sacrifici dopo una vita di lavoro. La famiglia insomma proteggeva la persona anziana.

Oggi la situazione è radicalmente cambiata: se la pensione di vecchiaia oggi arriva a 67 anni, la persona anziana non può che essere un over 70. Che certamente in media vivrà più a lungo, ma non avrà poi così tanto spazio per dedicarsi al suo tempo libero: perché deve fare da baby sitter ai nipoti in quanto entrambi i figli lavorano, deve dare sostegno al coniuge o anche ad un suo genitore se la loro salute non è solida o addirittura se sono non autosufficienti, deve mettere a disposizione il suo patrimonio perché i figli potrebbero essere anche disoccupati. L’anziano insomma è diventato quello che tecnicamente viene definito un “*caregiver*”, un sostegno familiare che integra quanto il servizio sociale e sanitario pubblico non è in grado di offrire. A Bologna oggi un pensionato su cinque deve seguire un disabile o una

* Direttore Generale Cna Bologna

persona non autosufficiente in casa propria.

E naturalmente diamo per scontato che questo anziano goda di buona salute, perché se avesse poi dei problemi sanitari la situazione è molto cambiata rispetto a qualche anno fa e non in meglio: ticket sui farmaci, prestazioni sanitarie sempre più costose, strutture per assistere anziani sempre più onerose. Tanto che il servizio privato ormai è pienamente concorrenziale con quello pubblico, al punto da sostituirlo con un principio di sussidiarietà pienamente applicato.

La situazione secondo le previsioni dei demografi non cambierà in futuro, anzi sarà destinata ad accentuare il fenomeno: Gianluigi Bovini nel suo intervento su “Il futuro demografico dell’Emilia Romagna” (settembre 2017) ha sottolineato come a Bologna già oggi l’età media è superiore a quella italiana ed emiliano romagnola (46,2 a Bologna, 45,7 in regione, 45 in Italia); nel 2040 un bolognese ed un emiliano romagnolo su 3 sarà anziano; la speranza di vita salirà di 90 anni per le donne e 85 anni per gli uomini.

Che ruolo può avere in questo contesto un’associazione come Cna Bologna, che associa 12.000 artigiani e piccole e medie imprese?

Un ruolo importantissimo, tanto che Cna ha modificato alcune sue strategie di rappresentanza e di servizio proprio in funzione di queste analisi, per dare una risposta vincente alla “sfida della longevità”.

Cna infatti non solo associa imprese che possono dare una risposta concreta ai bisogni di una popolazione sempre più anziana: costruttori di edifici a misura di anziano, installatori di impianti utili a chi ha ridotte capacità motorie, professionisti della sanità e della riabilitazione, strutture private di accoglienza per ospiti anziani anche non autosufficienti, professionisti del benessere attenti alle esigenze non solo estetiche di persone della cosiddetta terza età.

In Cna inoltre opera con grande impegno e passione la Cna Pensionati, che associa oltre 10.000 persone non più in attività artigianale e in cui tanti volontari dedicano intere giornate a creare opportunità interessanti per chi ha tempo libero e non vuole passarlo da solo: gite, visite guidate, corsi di informatica, seminari dedicati alla salute, all’alimentazione, al contrasto alle truffe e molto altro ancora.

Infine Cna da qualche anno ha sviluppato i suoi servizi rivolti ai cittadini, che nel 2018 sono raccolti sotto il marchio “Cna Per Te”, si possono usufruire nella trentina di uffici territoriali della Cna nell’area metropolitana di Bologna, e vanno dalle pratiche fiscali come dichiarazione dei redditi e moduli Imu, ai contratti di locazione, alle dichiarazioni di successione, alla ricerca di colf e badanti, solo per fare qualche esempio.

Se queste sono le opportunità che quotidianamente Cna mette in campo, l’Associazione sta ragionando sulla progettazione di proposte specifiche che vadano incontro alle esigenze della popolazione anziana, soprattutto quella che ha più difficoltà nella vita di ogni giorno.

La Cna partecipa al tavolo della città metropolitana sulle povertà e l’inclusione sociale e tra i vari temi si è deciso di affrontare la cosiddetta “povertà abitativa”. Si tratta di una nuova forma di povertà a cui vanno incontro famiglie in cui ci sono problemi di disoccupazione, malattie invalidanti, handicap o presenza di anziani che richiedono cure e assistenza che non sempre lo stato sociale copre e questo può comportare difficoltà nel pagare l’affitto o il mutuo con conseguente rischio di sfratto o pignoramento con perdita della casa.

Cna potrebbe mettere in campo un servizio di orientamento verso quelle che sono le forme di assistenza e sostegno: ad esempio il calcolo dell’Isee gratuito per accedere al Rei o al Res che sono le nuove forme di reddito di inclusione o di solidarietà.

L’altro aspetto che solo in apparenza è opposto al precedente è invece il problema delle case di proprietà degli anziani che, in seguito all’impoverimento dei legami familiari (morte di uno dei coniugi, mancanza di figli o figli che abitano lontano) risultano sovradimensionate: spesso questo comporta un problema di isolamento sociale oltre che di decadimento strutturale, anche in questo caso si parla di una nuova forma di povertà, la “povertà relazionale”. A questo si aggiunge il fatto che molti degli edifici datati soprattutto della città non sono stati costruiti per rispondere ad esigenze di anziani o persone con disabilità motorie, come dimostra la mancanza cronica degli ascensori in palazzi di 3-4 piani.

Chi possiede case di questo tipo ha avuto in passato sicuramente uno status economico medio-alto ma la pensione invece potrebbe non essere sufficiente al mantenimento di queste case, potrebbero poi esserci spese extra di assistenza domiciliare o necessità di portare la persona anziana in strutture private specializzate, lasciando la casa vuota a deperire. Anche la manutenzione e la sostituzione degli impianti non a norma può essere trascurata con pericoli di sicurezza non solo personali ma per tutto il condominio.

Sotto questo aspetto Cna Bologna, le sue aziende costruttrici e impiantiste, il suo Consorzio Bologna Costruisce hanno già dato e stanno dando un concreto contributo alla risoluzione o quantomeno alla mitigazione di queste emergenze sociali.

Cna ha sposato da subito la campagna di Auser “L’ascensore è libertà”; in particolare fin dal convegno dove venne lanciata l’iniziativa. A sostegno di questo grande interesse Cna ha seguito e sta seguendo esperimenti pilota in cui sono stati messi in campo tecnici e aziende specializzate nell’installazione di ascensori e di sistemi di sollevamento sussidiari e complementari, studiati appositamente per soddisfare le casistiche esistenti nel territorio.

Cna continuerà ad affiancare l’Auser affinché, a partire dalle istituzioni locali, si ponga concretamente attenzione al tema e si riconoscano agevolazioni affinché anziani o disabili con difficoltà economiche possano ugualmente sostenere i costi per interventi di installazioni ascensori o similari. Un’azione che pare stia cominciando a dare frutti concreti visti i quattro milioni di euro stanziati per il 2018 e il 2019 dalla Regione Emilia-Romagna per installare ascensori e montascale negli stabili di edilizia residenziale pubblica.

Per quanto riguarda il problema dell’isolamento abitativo, Cna potrebbe mettere poi in campo le agenzie immobiliari convenzionate che stanno proponendo progetti di *matching* tra proprietari anziani con disponibilità di stanze vuote per studenti e/o lavoratori in cerca di locazioni temporanee. Oggi c’è una forte richiesta di affitto in particolare nel centro città dove molti degli appartamenti che prima erano affittati agli studenti ora vengono trasformati in bed and breakfast o in appar-

tamenti ad affitto breve, visto il grande aumento di turisti a Bologna.

Sono progetti questi che prevedono uno scambio "relazionale" tra chi offre l'abitazione e chi vi abita gratuitamente o a prezzi molto bassi: non solo compagnia all'anziano, ma anche piccole azioni che possono fare tanto bene come acquistare la spesa e portarla in casa, o insegnare all'anziano come usare il cellulare e anche il computer.

Sono progetti che si inseriscono nell'impegno ormai pluriennale di Cna contro l'isolamento e a favore dell'inclusione sociale. Un impegno che ad esempio si è concretizzato in "Periferie Creative", un programma di iniziative culturali e spettacolari proposte da Cna e dalle sue aziende di Cna Cultura e Creatività all'interno delle biblioteche di periferia, importanti luoghi di socialità per chi abita nei quartieri.

In conclusione appare evidente come la "sfida della longevità" può sicuramente essere vinta a Bologna, a patto che tutte le componenti sociali a partire dall'ente pubblico facciano "squadra" per dare un concreto supporto alla popolazione anziana.

Cna fin dalla sua fondazione nel 1945 non solo ha tutelato e valorizzato i propri associati artigiani, ma è sempre stata attenta ai cambiamenti economici e sociali, dando concrete risposte a tutti cittadini. Dunque non mancherà certamente un impegno di Cna e delle sue imprese artigiane affinché chi ha la fortuna di vivere molto a lungo, goda di questa condizione come un beneficio e non come un problema.

RIPENSARE IL LAVORO IL WELFARE E LA CITTÀ PER LA SOCIETÀ LONGEVA

LUIGI GIOVE*

Il fatto che si viva più a lungo è sicuramente una buona notizia e non può che rallegrarci. È uno dei metri di misura del grado di sviluppo e di benessere di una società. Il dato quantitativo (quanti anni di aspettativa di vita) non dovrebbe però ingannarci facendoci perdere di vista il tema cruciale della qualità della vita. Insomma, se si vive di più è necessario ragionare di come sarà la qualità della vita che trascorreremo in questo periodo di tempo “aggiuntivo” che ci siamo guadagnati.

Il come vivremo, con quale stato di salute, con quale tenore di vita, dipenderà anche da quale mondo del lavoro nella prima parte della nostra vita abbiamo attraversato. Se ragioniamo guardando al traguardo del 2032 e proviamo a volgere lo sguardo sui 40-45 anni precedenti a tale data, dovremmo giungere alla conclusione che c'è già oggi l'urgenza di intervenire su un mercato del lavoro troppo precario, con periodi di occupazione frammentati, ed anche con una faticosità e gravosità del lavoro che in questi anni è molto peggiorata. Un significativo peggioramento della qualità e della stabilità dell'occupazione produrrà necessariamente delle conseguenze dirompenti, che continueranno a riverberare i loro effetti negativi nella parte conclusiva dell'esistenza di uomini e donne.

Quindi la qualità della vita futura è strettamente dipendente dalla qualità e quantità del lavoro e dell'occupazione odierna.

È chiaro inoltre che le tendenze demografiche avranno un ruolo decisivo nel disegnare la società di domani. Nuclei familiari sempre più piccoli, legami sociali meno solidi, reti sociali sempre più virtuali, comporteranno anche una riduzione significativa del contributo “informale” e dei contesti familiari al lavoro di cura nei confronti di chi

* Segretario Generale Cgil Emilia-Romagna

attraverserà la terza e la quarta età.

Inoltre una società sbilanciata demograficamente, con meno giovani e meno uomini e donne in età lavorativa e più pensionati, avrà bisogno di un nuovo e diverso equilibrio che prefigura già oggi una vera e propria rivoluzione. In buona sostanza bisognerà ripensare complessivamente il sistema di welfare state sapendo che si ridurranno significativamente alcune domande di servizi pubblici in favore di altri servizi ed in coerenza con il mutato assetto demografico. Insomma, bisogna ragionare rapidamente di come intervenire su squilibri strutturali che se non governati per tempo rischiano di lasciare irrisolti problemi ai quali già oggi sappiamo di dover andare incontro. Il welfare pubblico o è la fotografia della società o semplicemente, non rispondendo alle domande ed alle richieste di diritti universali, rischia di essere percepito come inutile nel migliore dei casi.

È anche ripensando profondamente il welfare pubblico, adeguandolo al mutato contesto sociale, economico e demografico, che si salva il welfare pubblico.

Si tratta di sostituire la famiglia nei compiti di cura degli anziani, quindi di attrezzare una rete efficiente e capillare di operatori che se ne occupino. Lavoratrici e lavoratori che andranno formati in quanto si tratta di professionalità che oggi semplicemente non ci sono. Si tratta ad esempio di rivedere il concetto di domiciliarità perché l'assistenza a casa non sarà più automaticamente collegata alla presenza di familiari conviventi e non. Si tratta di ripensare il sistema pubblico di assistenza perché in sintesi oggi non è pensato e strutturato per questo scenario sociale e demografico.

Ripensare reti e servizi comporta anche la necessità di immaginare in maniera profondamente diversa le nostre città ed i nostri contesti urbani. Pare banale, ma non avere la disponibilità di ascensori o montascale implica oggi, e sempre più in futuro, la condanna ad una sorta di prigionia. Arresti domiciliari senza aver commesso reati, a causa del proprio stato di salute. Ma non c'è solo questo, è necessario rafforzare il sistema di trasporto pubblico locale in particolare fuori dai grandi centri urbani. Infine, il sistema di infrastrutture e servizi, anche pri-

vati, non può essere concentrato esclusivamente, o prevalentemente, nel centro delle città, ma deve essere distribuito più uniformemente. Il tema della mobilità, il come potervi accedere, ma anche come limitare la necessità di mobilità, sarà anch'essa una delle questioni cruciali da affrontare. Occorre, tra l'altro, non dimenticare che anche gli spazi pubblici e di socialità dovrebbero essere sempre più diffusi sul territorio e facilmente raggiungibili. È questo uno degli aspetti principali sul quale si misurano la coesione e il grado di tenuta di una comunità.

Insomma, il punto è immaginare già oggi un modello di città che consenta all'anziano di restare il più a lungo possibile nella propria abitazione, nel proprio quartiere, in un ruolo attivo nel rapporto con il contesto sociale che lo circonda.

Un contributo alla soluzione di parte significativa dei problemi a cui mi riferisco potrà arrivare dalla innovazione tecnologica. Sia in termini di aiuto materiale e concreto alla riduzione della "fatica" e di aiuto alla mobilità, sia rispetto all'accessibilità delle abitazioni, sia infine rispetto alla possibilità di garantire all'anziano l'indispensabile connessione sociale. Tecnologia, innovazione e ricerca, se intesi come diritto universale, saranno garanzia per tutte e per tutti di poter avere il diritto ad esempio ad accedere ad una assistenza che nel futuro sarà gestita sempre più anche con l'ausilio di macchine e robot. Avere accesso e diritto a godere dei benefici della ricerca scientifica significa poter usufruire di nuovi farmaci a costi accessibili sia per l'anziano che per il Servizio Sanitario Nazionale. L'innovazione infine dovrebbe consentire di sviluppare sistemi e modelli di prevenzione che evitino o rimandino il più a lungo possibile la condizione di non autosufficienza e di cronicità.

Ripensare il welfare, ripensare le città, ripensare l'apporto della tecnologia, implicano uno sforzo enorme in termini di investimenti pubblici che è necessario immaginare fin da ora. Contestualmente è da discutere quale sia, ma soprattutto quale sarà l'equilibrio possibile tra pubblico e privato e quale apporto potrà dare il terzo settore in questo scenario.

Infine, in una società nella quale si vive più a lungo, auspicabilmen-

te meglio e in buona salute, sarà importante determinare quale ruolo attivo si può affidare agli anziani ed alle loro reti associative ed organizzative. Per garantire una partecipazione attiva alla costruzione di un equilibrio possibile in un contesto sociale che sarà profondamente diverso da quello attuale.

LE POLITICHE DEI COMUNI SULL'INVECCHIAMENTO

FABIO FECCI*

La longevità: una sfida pacifica, bella e silenziosa ma rivoluzionaria, che attende di conoscere le risposte del nostro sistema di welfare.

Ho letto con molta attenzione ed interesse il saggio *Il futuro demografico dell'Emilia-Romagna* e le successive riflessioni sulla sfida alla longevità di Gianluigi Bovini, frutto di una “raccolta” di pensieri espressi su cinque domande rivolte ai partecipanti degli incontri, promossi da Auser e dai Sindacati pensionati sulle conseguenze sociali ed economiche dell'invecchiamento della popolazione.

Per il contributo di Anci Emilia-Romagna a questa pubblicazione vorrei di conseguenza procedere per capitoli per chiarire le politiche dei Comuni sull'invecchiamento trattando i punti di forza e di debolezza del nostro sistema di welfare.

1. La consapevolezza del fenomeno

Nell'ultimo decennio i Comuni hanno dovuto fare i conti con la costante riduzione delle risorse destinate al Sociale a fronte di un aumento esponenziale e diversificato dei bisogni, espressi da una eterogeneità di soggetti. In particolare la crisi economica e occupazionale ha generato nuove povertà e inedite tipologie di soggetti fragili (anziani soli, cassintegrati, inoccupati, separati ecc.), cittadini che per la prima volta nella loro vita si sono rivolti ai Servizi comunali per chiedere aiuto.

I Comuni hanno dovuto occuparsi del “Lavoro” per i cittadini pur

* Vice Presidente Vicario di Anci Emilia-Romagna e Sindaco di Noceto

essendo una funzione delegata ad altri. Sono aumentate le richieste per la riduzione delle rette dei servizi e per ottenere aiuti economici. La disoccupazione ha raggiunto percentuali a due cifre, colpendo in modo ancora più duro i giovani che al termine del percorso formativo e scolastico non hanno trovato lavoro.

È aumentata la precarietà e l'insicurezza nelle nostre comunità.

Dopo troppi anni di inattività, il Governo ha attivato un Piano Nazionale di contrasto alla povertà e per l'inclusione sociale che ha generato prima il Sai (Sostegno per l'inclusione attiva) poi il Rei (Reddito per l'inclusione attiva) che da quest'anno può diventare una risorsa strutturale e quindi un Livello essenziale esigibile. Da parte sua la Regione Emilia-Romagna ha approvato ed attivato il Res (reddito di solidarietà) che allarga la platea dei beneficiari anche ai cittadini soli e la L.R. n.14/2015 per l'inserimento lavorativo e l'inserimento sociale di persone svantaggiate.

Questa premessa mi è necessaria per ammettere che l'attenzione dei Comuni al fenomeno dell'invecchiamento non è stata considerata tra le "priorità" principali. Forse il fenomeno è stato valutato spesso solo per gli aspetti positivi: si vive di più e in salute.

Il dato oggettivo è che ci si debba occupare dell'invecchiamento della popolazione, contrastando la povertà e l'esclusione sociale, riducendo la precarietà e facendo crescere i contratti di lavoro a tempo indeterminato: ossia l'intero sistema di Welfare che abbiamo voluto e creato ed in particolare il sistema previdenziale non sono sostenibili senza una piena occupazione, senza un patto fra le generazioni che garantisca ai giovani il lavoro e agli anziani la previdenza ed i servizi necessari. L'unico circolo virtuoso che garantisce tutti.

Tale fenomeno, derivante dalle trasformazioni socioeconomiche e demografiche, è acuito dalla crisi degli ultimi anni che ha evidenziato i limiti dei sistemi di welfare tradizionali. Da queste premesse nasce l'esigenza di promuovere nuovi approcci che forniscano una molteplicità di risposte innovative e integrative, in alternativa ai percorsi tradizionali, facendo leva sull'integrazione tra competenze, risorse pubbliche e private del volontariato e su azioni concrete di sussidia-

rietà orizzontale.

Come risulta da un'indagine condotta dalla Banca d'Italia su oltre 7.000 nuclei familiari – a delineare la panoramica sui bilanci delle famiglie italiane nel 2016 – lo spettro della povertà continua ancora a minacciare le sorti di un individuo su quattro. Nel 2016, infatti, per quanto il reddito medio equivalente sia tornato ad aumentare, il rischio povertà è salito al 23% (19,6% nel 2006), il massimo storico, un livello mai toccato prima. Non solo. Anche la disuguaglianza nella distribuzione dei redditi è aumentata e come in passato un'esigua élite da sola continua a detenere una grossa fetta del patrimonio complessivo.

La ripresa economica, che sembra oggi aver raggiunto un dato solido e strutturale in Italia e in maniera più spinta nella nostra regione, ci lascia ben sperare su un futuro più roseo per affrontare questa sfida.

2. Servizi e attività per gli anziani e le loro famiglie

Per le politiche sociali e socio sanitarie dei Comuni e delle Ausl della nostra regione è stato strategico istituire il Fondo regionale per la non autosufficienza (Frna) con il quale i Distretti socio-sanitari, formati dai Comuni e dall'Ausl, finanziano i servizi socio-sanitari rivolti alle persone in condizioni di non autosufficienza e a coloro che se ne prendono cura. Ancora oggi e dopo diversi anni questo Fondo regionale per quantità di risorse impiegate, rete di servizi messi in campo, professionalità coinvolte ed esperienze acquisite, costituisce probabilmente un caso unico in Italia e stanziava risorse superiori al totale del Fondo Nazionale (in 10 anni sono stati stanziati per la non autosufficienza oltre 4 miliardi di euro). Con queste risorse abbiamo potuto consolidare e qualificare i servizi già esistenti, ma anche sviluppare nuove risposte e interventi soprattutto nell'ambito del domicilio delle persone non autosufficienti con particolare attenzione all'equità d'accesso ai servizi da parte di tutti i cittadini della regione, per garantire le stesse opportunità indipendentemente dalla zona in cui si è residenti. Altra importante scelta strategica è stata quella relativa alla trasformazione delle Ipab in Asp (Aziende servizi alla persona), che sono

aziende dei Comuni che in diversi territori gestiscono attività e servizi rivolti agli anziani.

La rete dei servizi sostenuti dal Fondo Regionale, dal Fondo Nazionale, con risorse dei Comuni e della sanità, rivolta agli anziani, è formata da una rete di strutture residenziali e semiresidenziali e dai servizi per l'assistenza domiciliare compreso l'assegno di cura.

Nei diversi distretti sono infatti attive Cra (Case residenza anziani), Cd (Centri diurni) e Servizi di Assistenza domiciliare integrata e sociale. Da alcuni anni molte di queste strutture, in un sistema misto pubblico/privato, sono state accreditate dopo un lungo ed approfondito percorso previsto dalla L.R. n.2 del 2003 che aveva l'obiettivo di garantire in tutto il territorio regionale livelli omogenei di qualità dell'assistenza e dei servizi socio-sanitari sia per le strutture che per il servizio reso ai cittadini. Il numero dei posti accreditati viene definito dalla programmazione del Distretto socio-sanitario (Comuni e Azienda Usl) basandosi sulla valutazione dei bisogni delle persone e delle risorse disponibili. L'accreditamento deve garantire continuità assistenziale, qualità, e gestione unitaria dei servizi. La finalità è assicurare un elevato standard qualitativo e regolare i rapporti tra committenti pubblici e soggetti che erogano i servizi. Nei servizi accreditati sono previsti i posti sui quali la committenza pubblica ha previsto di sostenere, con la programmazione delle risorse del Frna, il cittadino anziano non autosufficiente con la copertura del 50% del costo della retta. Collegati a questa rete sono attivi alcuni servizi innovativi, a più bassa soglia, a supporto delle famiglie per ridurre il carico assistenziale a domicilio (Caffè Alzheimer, ecc.). Si è voluto mettere al centro la persona e i suoi bisogni. In sintesi non si parte dalla patologia, ma viene considerata la condizione complessiva del bisogno della persona e di chi se ne prende cura.

La programmazione rimane saldamente ancorata al Comitato di distretto formato dai sindaci dei Comuni e dal direttore del distretto sanitario che approvano il piano per la non autosufficienza all'interno della programmazione più ampia dei "Piani di zona per la salute ed il benessere". Questa programmazione viene costruita attraverso

percorsi partecipati fra gli enti locali, l'azienda sanitaria, il terzo settore, sindacati, cittadini, ecc. anche attraverso forme innovative quali i "Community lab" promossi dalla Regione con specifiche linee guida.

3. Le criticità

L'innalzamento delle aspettative di vita e l'aumento delle patologie croniche tra la popolazione anziana pone al nostro sistema di welfare questioni di difficile e complessa soluzione. Chiede una gestione dei servizi sempre più personalizzata con elevate prestazioni di qualità. Pone il tema del costante ed inarrestabile aumento di cittadini anziani che, prendendo a riferimento i dati di Gianluigi Bovini, raggiungeranno nel medio periodo percentuali consistenti e di conseguenza i servizi dovranno essere in grado di rispondere garantendo quelli indispensabili.

Per questo è necessario fare i conti con alcune criticità che coinvolgono anche un sistema avanzato quale quello della nostra regione. Per prima cosa l'incertezza delle risorse disponibili: mentre infatti la Regione Emilia-Romagna ha sempre garantito un Frna stabile (la stabilità in questo caso rappresenta comunque una lenta riduzione a fronte dell'incremento dei bisogni) lo Stato ha tagliato per alcuni anni le risorse del Fna (Fondo nazionale per la non Autosufficienza).

Questa incertezza compromette la programmazione triennale che troppo spesso vede la definizione di obiettivi solo come enunciazioni e politiche tendenziali con la "speranza" di avere i fondi necessari a garantire il sistema di welfare. Sono poche le eccezioni. Gli importi dei fondi disponibili vengono comunicati di anno in anno mentre i servizi resi a persone non autosufficienti non possono essere sospesi o interrotti. I posti accreditati/convenzionati che prevedono l'abbattimento della retta con i fondi Frna in alcuni territori risultano insufficienti e dovrebbero quindi essere incrementati con nuove risorse. Il fondo regionale fa riferimento alle linee strategiche del piano sociale e sanitario e rappresenta quindi una parte importante del processo di realizzazione del welfare locale e regionale previsto dallo stesso, ma non è sufficiente se non si può basare su una programmazione nazionale

che preveda i fondi necessari garantendo uno stanziamento poliennale delle risorse. Recentemente il piano nazionale povertà ha previsto di agire in questa direzione rendendo strutturali e continuativi nel tempo i fondi necessari. Questo è il metodo da perseguire per l'intero sistema di welfare.

Altra questione è sicuramente l'innovazione dei servizi e delle attività ancora troppo lenta rispetto all'evoluzione economica e sociale delle nostre comunità.

4. Il governo territoriale del sistema

La nostra regione, in questi ultimi anni, partendo dall'esperienza delle gestioni associate ha registrato un significativo incremento delle Unioni comunali. Le Unioni coincidono con il distretto socio-sanitario semplificando così in modo significativo la programmazione sociale e socio-sanitaria territoriale. Sono già diverse le Unioni alle quali i Comuni che ne fanno parte hanno delegato la funzione sociale creando quindi le condizioni per una effettiva gestione associata e unitaria del sistema di welfare locale. In regione sono anche nate le prime fusioni fra comuni.

Ma, e lo dico con preoccupazione, da qualche tempo assistiamo ad un raffreddamento di questi percorsi per non parlare di inversione di rotta. Ci sono Comuni che escono dalla loro Unione.

I piani di riordino della L.R. n.12 del 2013 previsti per superare il frazionamento nella gestione e nell'erogazione dei servizi sociali e socio-sanitari, che devono individuare per ogni ambito distrettuale un'unica forma pubblica di gestione, non si completano. Alcuni progetti di fusione si sono fermati, altri hanno rallentato, il clima politico non sembra più favorevole.

Nonostante le comprensibili difficoltà e paure è giusto tenere su questo argomento una posizione politicamente ferma: la gestione associata delle politiche territoriali e quindi anche delle politiche sociali non può che essere la soluzione migliore per garantire i servizi socio-sanitari ai cittadini. A maggior ragione quando si deve affrontare la

sfida della longevità, così rilevante per la tenuta della Rete dei servizi esistenti ma ancora di più per affrontare insieme la necessaria innovazione.

5. Il “Nuovo Piano Sociale e Sanitario” regionale 2017/2020

Gli obiettivi strategici che la Regione si è data nel nuovo Piano Sociale e Sanitario si possono così sintetizzare:

- Lotta all'esclusione, alla fragilità e alla povertà, proseguendo nel solco della Legge 14/2015 e della Legge 24/2016 che ha istituito il Reddito di solidarietà (RES);

- Il Distretto Socio Sanitario viene confermato quale luogo strategico dell'integrazione sanitaria, sociale e socio-sanitaria. Rappresenta la sede ottimale del confronto fra gli attori della *governance* territoriale (enti locali associati e azienda Usl) per la programmazione, regolazione, verifica e realizzazione del sistema dei servizi;

- Innovazione: progettare e sviluppare nuovi strumenti di prossimità e integrazione socio-sanitaria con particolare attenzione all'assistenza territoriale. Le Case della Salute che rappresentano il modello integrato e multidisciplinare di intervento, possono diventare le sedi dove sperimentare nuovi livelli di integrazione sociale e sanitaria;

- Accesso alle cure primarie ma anche accoglienza, orientamento ai Servizi, continuità assistenziale e gestione delle patologie croniche.

Il nuovo piano definisce di conseguenza specifici interventi descritti da schede che individuano azioni e obiettivi.

Fra queste schede, una tratta le “Azioni di invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano” e l'altra l'“Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza”. Con la prima si confermano i dati del progressivo invecchiamento della popolazione e l'incremento dell'aspettativa di vita. Ciò rende assolutamente necessaria la prevenzione, la promozione della salute e dei sani stili di vita. Uno stato di “buona

salute” rappresenta un prerequisito essenziale per un invecchiamento attivo. La seconda scheda sviluppa il tema della rete dei servizi sostenuti dal Frna e prevede uno sforzo di riprogettazione del sistema welfare, che, ferma restando l’esigenza di consolidare, estendere, integrare il sistema dei servizi, punta ad una profonda innovazione sociale, per mettere in campo nuove risorse e nuove modalità di presa in carico delle persone. Tutte le schede prevedono azioni da sviluppare e indicatori di valutazione.

6. Innovare il Sistema di Welfare

Il nostro principale obiettivo è sicuramente quello di consentire alle persone anziane di vivere in maniera indipendente il più a lungo possibile. È quindi importante proseguire con programmi di prevenzione e di promozione di stili di vita sani, garantendo altresì, per rispondere ad un bisogno di assistenza sociale e sanitaria, un sistema di servizi in costante e continua innovazione.

A volte riqualificare e innovare significa dotarsi di nuove tecnologie, automatizzare interi processi, poter contare su nuovi farmaci per cure sempre più efficaci e risolutive e potremmo continuare. E questo non riguarda solo i servizi sanitari; la domiciliarità è fortemente coinvolta da questo progresso. La domotica e i nuovi ausili ne sono un esempio: aumentano la qualità della vita delle persone anziane ed in particolare quella delle persone non autosufficienti. Registriamo però un forte ritardo nel superamento delle barriere architettoniche per rendere le nostre città sempre più fruibili.

Il clamoroso dato riportato nel saggio di Bovini sulla mancanza degli ascensori nel 70% degli edifici di 4 piani della città di Bologna (che riguarda anche altre città della nostra regione) ci mette di fronte alla cruda realtà. C’è stata una sottovalutazione del problema.

Così come l’altro tema della casa, dove la persona anziana può abitare il più a lungo possibile, va affrontato complessivamente: oltre al superamento delle barriere architettoniche vi può essere un problema di dimensione dell’alloggio (alcuni troppo grandi per una o due perso-

ne), sostenibilità (troppo costosi), fruibilità, isolamento etc. Argomento delicato ma decisivo per le implicazioni culturali in quanto gli anziani fanno fatica a spostarsi dalla loro casa. Ci sono già molti progetti sull'*housing* sociale con modalità abitative: piccoli appartamenti con servizi, residence sociali, "*senior cohousing*", "Auser-Abitare solidale", "BuonAbitare", verso i quali tendere.

Raccogliere questa sfida significa però affrontare con coerenza ed impegno una nuova programmazione che sappia coniugare servizi prestazionali con un welfare di comunità che favorisca la coesione sociale. Si deve riprendere e sviluppare un modello di politica sociale che coinvolga e renda protagonista la società civile. La sussidiarietà e l'autorganizzazione basata su valori comunitari, della solidarietà e del bene comune va sostenuta. Per i cittadini anziani, accanto alle attività fisiche, in costante crescita grazie al volontariato organizzato, vanno create le condizioni per una vita sociale intensa. I Comuni, all'interno della propria programmazione culturale, devono tener conto dei propri cittadini anziani creando eventi che li coinvolgano. Molte di queste azioni non aggiungono "costi" ma tengono semplicemente conto di come cresce la popolazione.

Straordinaria è anche l'attività delle "Università per la terza età", dei Centri per anziani e quelli adibiti alla loro socializzazione.

In conclusione credo che, come ho avuto modo di condividere con diversi colleghi sugli scenari futuri del nostro Welfare, dobbiamo uscire dalle logiche riparatorie dell'ultimo minuto agendo sulla prevenzione dei problemi sociali, attivando processi di ri-aggregazione attraverso i quali contrastare la solitudine, l'isolamento, la depressione, fenomeni in forte crescita nonostante quanto si dica in materia di "connessione virtuale".

LA SFIDA DELLA LONGEVITÀ

STEFANO BONACCINI*

1. Il contesto demografico

L'invecchiamento della popolazione rappresenta una delle principali caratteristiche dello sviluppo socio-demografico nella nostra regione, che su una popolazione complessiva di quasi 4 milioni e mezzo di residenti conta più di un milione di anziani (1.056.900 pari al 23,7% nel 2017). Di questi, circa l'8% sono i cosiddetti "grandi anziani" o over 80enni (346.275), mentre gli ultracentenari risultano quasi 1.700 (cfr. tabella 1). Si tratta prevalentemente di donne, specie nelle fasce più anziane di età (52,7% nella fascia 65-69 anni, 63% negli ultratantenni e 83,3% tra gli ultracentenari).

Tabella 1 - Popolazione anziana residente in Emilia-Romagna per genere e classi di età. Anno 2017

	65-69 anni	70-74 anni	75-79 anni	80 e oltre	Totale
Maschi	125.949	104.840	98.301	127.702	456.792
Femmine	140.221	119.914	121.400	218.573	600.108
Totale	266.170	224.754	219.701	346.275	1.056.900

Fonte: Regione Emilia-Romagna - Rilevazione popolazione residente

* Presidente della Regione Emilia-Romagna

Tabella 2 - Indici di stato della popolazione. Anno 2017

Indice di vecchiaia	177,5
Indice di dipendenza totale	58,9
Indice di dipendenza giovanile	21,2
Indice di dipendenza senile	37,7
Indice di struttura della popolazione	146,8

Fonte: Regione Emilia-Romagna - Rilevazione popolazione residente.

Il progressivo processo di allungamento della durata della vita è, per citare Rosina (2015), la “rivoluzione silenziosa” che in Emilia-Romagna ha permesso di raggiungere i 65 anni avendo ancora dinanzi a sé altre due decadi di vita piena, spostando di fatto l’aspettativa di vita oltre gli 81 anni per gli uomini e oltre gli 85 anni per le donne. Anche l’aspettativa di vivere senza limitazioni e disabilità è aumentata per entrambi i generi di quasi una decade. Un dato dunque straordinariamente positivo per la nostra comunità; in Emilia-Romagna si vive bene e a lungo, grazie anche a un sistema di servizi sociali e sanitari che produce risultati soddisfacenti.

Non si tratta tuttavia solo di una sfida “quantitativa” (vivere per più anni, anzi decenni), ma di una sfida soprattutto “qualitativa”, che implica mantenersi in buona salute e in condizioni di vita dignitose e piacevoli per lungo tempo. Per fare un esempio, come mostra la tabella 3, le donne presentano una minore attesa di vita in buona salute, 59,3 contro il 62,6 degli uomini (valori comunque al di sopra di quelli nazionali rispettivamente di 57,5 e 59,2) e risultano soffrire di un maggior carico di disabilità. Non sempre dunque vivere a lungo significa avere una buona qualità di vita.

Tabella 3 - Speranza di vita alla nascita e a 65 anni e aspettativa di vita in buona salute. Anno 2017

	Speranza di vita alla nascita	Speranza di vita a 65 anni	Speranza di vita in buona salute alla nascita (2015)	Speranza di vita senza limitazioni a 65 anni
Maschi	81,2	19,5	62,6	9,8
Femmine	85,3	22,5	59,3	9,8

Fonte: Istat-Bes.

L'ultima indagine "Passi d'Argento" (dati 2012-2013) avvalora questo scenario descrivendo un quadro in cui non mancano le luci, ma in cui emergono anche alcune ombre. Da un lato la popolazione emiliano-romagnola risulta in buona parte attiva e in buona salute (il 48% dichiara, infatti, un basso rischio di malattia, circa 491mila persone); dall'altro il 16% degli over 65 anni (163mila persone) risulta a rischio di disabilità, mentre il 12% (124mila persone) presenta limitazioni concrete. Il rischio di esclusione sociale affligge poi il 17% della popolazione anziana (169mila persone) e si tratta in particolare di over 75 con basso livello di istruzione, difficoltà economiche e situazioni di disabilità.

Il dato dell'esclusione sociale può essere letto come conseguenza di più fattori: in primis, la riduzione della dimensione media del nucleo familiare negli ultimi venti anni (dalle 2,41 componenti del 2001 alle 2,21 del 2017), il declino della fecondità, l'aumento della mobilità degli individui e i cambiamenti nelle scelte residenziali. Di pari passo le famiglie unipersonali sono via via aumentate, sino a raggiungere la quota del 37% e fra esse il 41% è composto da persone anziane, in prevalenza donne sole (il 71,4% nel 2017).

Tabella 4 - Famiglie con anziani

Famiglie con almeno un anziano di 65 o più anni	760.647	38,0%
Famiglie con soli anziani di 65 o più anni	507.669	25,4%
Famiglie unipersonali di anziani	305.387	15,3%

Fonte: Regione Emilia-Romagna - Rilevazione popolazione residente

Per un verso dunque gli anziani della nostra regione sono una indiscutibile risorsa per le famiglie e l'intera comunità, se pensiamo che oltre il 20% di anziani dell'Emilia-Romagna si dedica all'accudimento e all'aiuto dei propri conviventi oppure ad attività pubbliche. Per altri versi, rimane significativa la presenza di anziani non esenti da difficoltà e criticità, sia sul piano delle limitazioni all'autosufficienza che su quello della marginalità e dell'isolamento sociale.

2. L'impegno dell'Emilia-Romagna a favore di una buona longevità

I dati sopra riportati non possono che spingerci ad accettare la sfida della longevità, una sfida che in realtà ci vede impegnati da anni su diversi fronti, nella consapevolezza che l'allungamento della vita non deve essere percepito come un fattore problematico che destabilizza l'ordine sociale, bensì come una conquista e un'opportunità da valorizzare, massimizzando la qualità del vivere e del fare lungo tutto l'arco dell'esistenza.

Chi amministra, lo sappiamo bene, ha l'obbligo di leggere i cambiamenti della società e approntare con pragmatismo le risposte più adatte, senza subirli passivamente ma governandoli. Pertanto, l'obiettivo su cui focalizzarsi è permettere alle persone di esprimere al meglio le loro potenzialità di benessere fisico, sociale e intellettuale in tutte le età, garantendo loro sia protezione, sicurezza e aiuto nei momenti di bisogno, sia opportunità di protagonismo attivo nel contesto sociale. Rivolgendo, appunto l'attenzione alla "qualità" dell'invecchiamento di cui si diceva prima.

A questo proposito, la cornice degli interventi emiliano-romagnoli

rivolti alla popolazione anziana è rappresentata dal Par, Piano d'azione regionale per la popolazione anziana, istituito nell'inverno del 2004 (Delibera di Giunta Regionale n. 2299 del 22.11.2004) come ambito di coordinamento delle politiche e degli interventi rivolti alla terza e quarta età, con il coinvolgimento di tutti i diversi settori della programmazione regionale interessati dal processo di invecchiamento. Con il PAR la Regione si è orientata verso un approccio integrato e di tipo emancipatorio/capacitante, mirato alla realizzazione di "Una società attiva per tutte le età" rispettosa degli anziani, che vengono percepiti non più semplicemente come soggetti fragili e bisognosi, e ad elevato impatto sulla comunità in termini di domanda di servizi sanitari e sociali, ma come vere e proprie risorse.

La popolazione dei senior in altri termini costituisce una ricchezza sia in termini di "dotazione di saperi, esperienze, conoscenze e tempo" (Rosina, 2015), sia in termini di servizi richiesti (di salute, assistenza e previdenza) che a loro volta costringono gli enti pubblici a innovare e a modernizzare le proprie proposte di welfare.

La domanda di servizi da parte degli anziani trova risposte nella cosiddetta "White o Silver Economy", la filiera delle attività, pubbliche e private, riconducibili alla cura e al benessere delle persone che ha raggiunto ormai, un valore di 290 miliardi di euro, pari al 9,4% della produzione complessiva nazionale, e conta 3,8 milioni di addetti (il 16,5% degli occupati del Paese), fra quelli che operano in maniera diretta nei suoi diversi comparti e i posti di lavoro creati "a monte" e "a valle" come indotto delle attività considerate (Censis, Unipol, 2014). Più anziani e soprattutto, "più anziani soli significa inevitabilmente più domanda di assistenza sociale e sanitaria nelle sue varie forme, legate ai tipi di bisogni avvertiti ed espressi da questa fascia di popolazione" (Ascoli et al., 2001: 44).

La Regione ha in quest'ottica istituito con legge regionale 27 del 2004 il "Fondo regionale per la non autosufficienza - Frna" in qualità di macro-contenitore in cui convogliare tutti i finanziamenti per poter dare risposta alle esigenze delle persone anziane e non autosufficienti e alle loro famiglie. Si tratta di un'innovazione regionale di notevo-

le rilevanza storica e sociale che, per mole di risorse impiegate, ad oggi può essere riconosciuta come una delle esperienze più compiute e avanzate di politica pubblica in questo settore in Italia (il fondo regionale, operativo dal 2007, di per sé è superiore a quello nazionale complessivo).

Oltre a rafforzare e qualificare i servizi già esistenti, la rete tradizionale di strutture residenziali e semiresidenziali e la rete dei servizi per l'assistenza domiciliare e l'assegno di cura, zoccolo duro del welfare emiliano-romagnolo, il fondo per la non autosufficienza mira a individuare e sviluppare soluzioni e interventi maggiormente flessibili e innovativi orientati da un lato al lavoro di comunità, in modo da promuovere sinergie fra servizi, associazioni, centri di aggregazione territoriale e singoli cittadini, dall'altro lato alla logica della domiciliarità. Dove con domiciliarità si intende garantire, per quanto possibile, alle persone anziane e non autosufficienti condizioni dignitose di vita, assistenza e cura presso la propria abitazione e tra i propri affetti.

La domiciliarità è infatti diventata il fulcro dell'intera filiera dell'innovazione sociale: piuttosto che affrettare percorsi di ospedalizzazione o istituzionalizzazione, diviene fondamentale lavorare su strutture, residenze e servizi che consentano di combinare l'aspetto domiciliare con quello medico-sanitario; curare le persone a casa loro o ospitarle in alloggi con servizi condivisi in modo che possano preservare a lungo il gusto di vivere. In quest'ottica le Case della Salute, soluzioni abitative che includono servizi assistenziali, costituiscono veri e propri esempi di welfare di comunità su cui continuare a investire. Ad oggi in regione ne sono attive 100 delle circa 140 programmate.

Nell'ottica della domiciliarità si colloca anche l'introduzione della L.R. 2/2014 "Norme per il riconoscimento e il sostegno del *caregiver*", che ha consentito a coloro che prestano volontariamente, in maniera gratuita e responsabile, assistenza ai propri cari disabili o affetti da patologie croniche e degenerative, di uscire dall'invisibilità e trovare il giusto riconoscimento giuridico e la piena valorizzazione del proprio lavoro di cura nell'ambito degli interventi sociali e sanitari. In un Paese come il nostro, che presenta un sistema di welfare più "familista"

che statalista, l'onere di assistere i familiari più fragili ricade ancora oggi prevalentemente sulle donne, mogli, figlie, sorelle, spesso con un aggravio della loro condizione di salute.

È infatti avvalorato dalle ricerche empiriche il fatto che quanti offrono cure continuative ai genitori anziani per periodi prolungati, in assenza di un'adeguata rete di supporto fornita dalle istituzioni, si trovano a sostenere un carico fisico ed emozionale eccessivamente gravoso e presentano una probabilità maggiore di soffrire di disturbi fisici e mentali.

Riprendendo le risultanze dell'indagine "Passi d'Argento" (anni 2012-2013), la quasi totalità (il 99,6%) delle persone a rischio di disabilità o con disabilità riceve un aiuto per le attività nelle quali non è autonomo e fra essi il 90% dai familiari. Si tratta di una rete di solidarietà informale e intergenerazionale che oggi però, in virtù della fragilità e discontinuità delle strutture familiari, ma anche della maggiore partecipazione femminile al mercato del lavoro, rischia di divenire sempre più sottile (Miceli, 2018).

La casa rappresenta il focus della prospettiva della domiciliarità e, come tale, deve diventare "attivatore di un ampio progetto di inclusione che coinvolge famiglia, vicinato, servizi, città. Il diritto alla domiciliarità, infatti, è garanzia della dignità della persona, ma non deve tradursi in segregazione né per il malato né per coloro che se ne prendono cura" (Porcellana, 2011: 176). Affinché questo sia possibile l'abitazione deve essere, in primo luogo, accessibile e priva di ostacoli che possano intralciare l'autonomia delle persone nella routine quotidiana e, a catena, impedire la vita sociale e relazionale.

Il "Fondo regionale per l'eliminazione delle barriere architettoniche", istituito con legge regionale 24 del 2013 (Delibera di Giunta Regionale n. 171 del 17.02.2014), presenta proprio questa finalità, permettere, grazie a un investimento di quasi 6 milioni nel triennio 2015-2017¹, la realizzazione di interventi edilizi di adeguamento dei

1 Il fondo nasce anche con l'intento di dare risposta al mancato soddisfacimento da parte del bilancio statale delle richieste avanzate, il cui ultimo finanziamento risale al 2004.

propri alloggi alle situazioni di disabilità vissute e il conseguente miglioramento delle proprie condizioni abitative. Nella stessa direzione si orienta il recente contributo regionale di 2 milioni per sostenere un programma di riqualificazione del patrimonio di edilizia residenziale pubblica pensato specificatamente per le categorie più deboli e con difficoltà motorie e orientato all'installazione di ascensori o montascale. È inaccettabile che oggi quasi il 70% degli edifici con almeno quattro piani (oltre 60.000 su un totale di 87.000 – dati del Censimento della popolazione e delle abitazioni del 2011) nel territorio emiliano-romagnolo siano sprovvisti di ascensori: seppure la legge che ne obbliga la dotazione nei nuovi edifici con oltre tre piani risalga al 1989 (n. 13 del 1989), escludendo con ciò le costruzioni precedenti, questo strumento non può e non deve essere percepito come un lusso, visto che semplicemente permette alle persone di uscire e di coltivare forme e pratiche di vita sociale, al di fuori dei limiti dell'alloggio.

Ma non è solo il patrimonio immobiliare a dover essere ripensato a misura anche di anziano; le nostre intere città potrebbero e dovrebbero essere oggetto di una progettazione più attenta alle relazioni con le popolazioni della terza e quarta età², in modo da risultare più accessibili, inclusive, sicure o, ricorrendo alla terminologia proposta dalla OMS, “città attive”. Città in cui le infrastrutture e gli spazi pubblici favoriscano l'attività degli anziani (con giardini e parchi) e l'inclusione sociale (con servizi diffusi e trasporti pubblici), così come il riposo (con panchine ed elevatori), l'accessibilità e la libertà di movimento (con rampe, corrimano, pavimentazione non sconnessa...). Proprio per sostenere quest'ultima condizione, per altro indispensabile a garantire la possibilità di relazioni, la Regione Emilia-Romagna ha approvato un accordo regionale (DGR 1982/2015) volto a garantire agevolazioni tariffarie nell'ambito del trasporto pubblico locale a favore delle persone fragili, fra cui gli anziani a basso reddito. L'accordo, oltre

2 In questo senso è stata realizzata una ricerca-azione su due “ambiti pilota” – piccole realtà urbane a Bologna e Reggio Emilia – finalizzata all'individuazione e alla progettazione di piccoli interventi strutturali mediante il coinvolgimento diretto di un campione significativo di popolazione anziana nei due contesti. Le proposte sperimentali emerse sono replicabili in altre realtà del territorio regionale.

ad aver modificato i criteri di accesso e ampliato di fatto la platea dei potenziali beneficiari, ha previsto la creazione di uno specifico “Fondo dedicato alla mobilità sociale” di un milione di euro all’anno destinato ad Unioni e Comuni per introdurre sconti aggiuntivi sul costo degli abbonamenti rispetto alle tariffe definite a livello regionale o contributi individuali alle persone in stato di fragilità. Insomma, la mobilità degli anziani ci interessa e anche molto!

D'altronde, è ampiamente riconosciuto che la qualità della vita relazionale non solo risulta la componente che più pesa nell'autovalutazione della soddisfazione per la propria esistenza, ma funge anche da una vera e propria forma di prevenzione rispetto ai processi di decadimento fisico e cognitivo e all'insorgere di patologie. La stessa Organizzazione mondiale della sanità (Oms) definisce la salute come “stato di completo benessere fisico, psichico e sociale”. In quest'ottica da anni la Regione sostiene programmi e interventi per la prevenzione e promozione della salute della popolazione anziana, a partire dal “Piano Regionale della Prevenzione” e dalla “Programmazione locale per il benessere sociale e la salute”, puntando proprio sulla valorizzazione di quelle azioni innovative volte all'attivazione e all'*empowerment* di gruppi anziani. Vere e proprie “*best practice*” da implementare come ad esempio i gruppi di teatro che coinvolgono i senior, divenendo al contempo anche opportunità di condivisione con i loro familiari o di scambi intergenerazionali vista la partecipazione di giovani studenti/tirocinanti oppure i gruppi di anziani dediti alla narrazione delle loro storie di vita o di canzoni del passato, che consentono di trasmettere e mantenere viva la memoria. Stimolando sia l'inclusione civica che l'accesso al sapere tramite lo sviluppo di opportunità formative e il sostegno all'alfabetizzazione informatica, quale strumento per comunicare e acquisire nuove conoscenze e fruire di servizi (vd. i corsi “Pane e internet” o l'università della terza età), si impedisce così la perdita di ruolo sociale per l'anziano. Diventa pertanto sempre più importante la sfida di promuovere e innovare la vita delle comunità, ricorrendo all'inventiva e alla creatività di tutti in primis dell'associazionismo e del Terzo Settore.

Ma a minare l'autonomia degli anziani non è solo la povertà socio-relazionale, bensì anche quella economica, tanto che l'Oms sostiene la necessità di inserire le politiche favorevoli a un invecchiamento attivo "in un insieme più vasto di azioni rivolte a ridurre la povertà in ogni età". Con il progressivo aumento dei prezzi si amplificano le difficoltà economiche per le persone con reddito da pensione, specie quei nuclei monoreddito in cui si concentrano molte donne anziane con basse o bassissime entrate. Un dato avvalorato dalle risultanze dell'indagine "Passi d'Argento": a riferire difficoltà economiche è il 44% degli ultra65enni interpellati (di questi il 10% dichiara molte difficoltà) e il rischio di povertà aumenta nelle classi di età più avanzate, ultra75enni. Soprattutto quando si tratta di donne e persone con basso livello di istruzione oppure di anziani che vivono con figli o nipoti con la pensione quale unica o principale fonte di reddito della famiglia. Ed ecco che, a questo proposito, viene in aiuto il Reddito di Solidarietà, introdotto dalla Regione con la legge regionale 24 del 2016, che rappresenta una risposta concreta a questo bisogno erogando un sostegno economico a cui si affianca un progetto di reinserimento sociale e lavorativo. Per gli anziani il progetto individuale avrà l'obiettivo di superare eventuali condizioni di disagio abitativo ed esclusione sociale, favorendo anche la tutela della salute e la prevenzione. La possiamo definire una misura che guarda alla dignità delle persone, di tutte le età.

Concludendo, nel corso degli anni abbiamo sviluppato attorno al Fondo regionale per la non autosufficienza, in forma di corollario, una serie di strumenti che vanno ad affrontare diversi assi tematici prioritari: la qualità dei servizi, la domiciliarità, l'inclusione sociale, l'accessibilità e la libertà di movimento, il contrasto alla povertà e all'emarginazione. Un modello "*hub&spoke*" che cerca di adeguarsi alle nuove fragilità e ai nuovi bisogni espressi da una parte sempre più consistente della nostra popolazione, gli anziani. Ma che inevitabilmente nel prossimo futuro dovrà confrontarsi senza paura con nuove sfide, in primo luogo, con il grande interrogativo della sostenibilità economica dei

servizi e degli interventi socio sanitari.

Rimane tuttavia del tutto prioritario e indiscutibile l'impegno costante della Regione, che ho l'onore di presiedere, di mettere al centro dell'agenda politica la tutela e la difesa ad ogni costo delle categorie più fragili della società, tra cui anche quella preziosissima dei nostri anziani.

Bibliografia

Ascoli U., Barbagli M., Cossentino F. e Ecchia U. (2001), *Le politiche sociali in Emilia-Romagna*, Primo Rapporto – febbraio 2001, Regione Emilia-Romagna, Torino, Rosenberg & Sellier.

Auser (2017), *Domiciliarità e residenzialità per l'invecchiamento attivo*, Roma, Auser.

Censis, Unipol (2014), *Welfare, Italia. Laboratorio per le nuove politiche sociali*, Rapporto 2014, Roma, Censis.

Miceli R. (2018), Il 'welfare invisibile' dei caregiver familiari, *La stampa*, 05/01/2018.

Oms (2002), *Global Age-Friendly Cities*, Genève, Oms.

Porcellana V. (2011), Famiglia e disabilità gravissima. Una lettura antropologica, in Marchisio C., Curto N., *Caregiving familiare e disabilità gravissima*, Milano, Edizioni Unicopli: 163-178.

Rosina A. (2015), *Longevità, la rivoluzione silenziosa che sta cambiando le nostre vite*, 11 febbraio 2015, disponibile su Osservatorio Senior, <http://www.alessandrorosina.it/longevita-la-rivoluzione-silenziosa-che-sta-cambiando-le-nostre-vite/>.

Rosina A. (2015), *La rivoluzione della longevità e le sfide della società matura*, 2015, disponibile su Osservatorio Senior, <http://osservatoriosenior.it/wp-content/uploads/2015/05/longevita-rosina.pdf>.

Servizio Sanitario regionale Emilia-Romagna (2016), *Salute e invecchiamento attivo in Emilia-Romagna: cosa ci dice la sorveglianza. Passi d'Argento 2012-2013*, Centro Stampa Regione Emilia-Romagna – Bologna.

“Nel 2032 le persone vecchie non saranno invisibili: è difficile non vedere un battaglione rumoroso allegro e schierato contro gli stereotipi, pronto a impallinare chi ancora osa affidarsi a frasi automatiche, luoghi comuni, pigrizie mentali”. Lidia Ravera coglie nella sua prefazione una delle ragioni di fondo di questo volume; la necessità di “mettere a tema”, di attribuire la necessaria importanza ad una delle questioni più citate e meno studiate (ed ancor meno gestite...) della società italiana ai giorni nostri e nei prossimi decenni: l’innalzamento delle aspettative di vita e della longevità e quindi l’innalzamento dell’età media, abbinato al calo delle nascite, e la conseguente trasformazione dell’Italia in un Paese sempre più “anziano”. Bruno Pizzica dello Spi Cgil Emilia-Romagna e Fausto Viviani di Auser Emilia-Romagna evidenziano a loro volta nella presentazione come *2032: idee per la longevità* nasca “...proprio dalla voglia (l’esigenza) di ragionare, senza un esplicito e condiviso filo conduttore, di quale potrà essere la condizione anziana nel prossimo futuro (il 2032, appunto), provando a superare una certa riottosità generale a confrontarsi con lo scenario che ci si troverà di fronte”. L’appello al confronto sulla longevità è stato positivamente colto da vari e autorevoli interlocutori. Alle analisi e proposte di studiosi di demografia, economia, sociologia, urbanistica e geriatria si alternano le riflessioni di esponenti dell’associazionismo, del mondo sindacale, politico e istituzionale, della chiesa cattolica. Al rigore dell’inquadramento scientifico di una vicenda complessa e al confronto fra articolati percorsi di gestione concreta dei processi si affianca qualche spunto ironico, che aiuta a non farsi sopraffare dalle indiscutibili difficoltà, presenti e future. E ad affrontarle, come ci suggerisce Lidia Ravera “... soprattutto: senza paura”.

SCRITTI DI

Cinzia Barbieri *Direttore Generale CNA Bologna*, **Roberto Bernabei** *Direttore del Dipartimento di Geriatria, Neuroscienze e Ortopedia dell’Università Cattolica del Sacro Cuore-policlinico Agostino Gemelli, Presidente Italia Longeva*, **Stefano Bonaccini** *Presidente Regione Emilia-Romagna*, **Gianluigi Bovini** *Statistico già Capo Area Programmazione, Controlli e Statistica del Comune di Bologna*, **Duccio Campagnoli** *già Segretario Generale della Camera del Lavoro Metropolitana di Bologna e Assessore allo Sviluppo Economico della Regione Emilia-Romagna*, **Claudia Ceccacci** *Sociologa esperta di Pari Opportunità*, **Franco Di Giangirolamo** *già Presidente Auser Emilia Romagna*, **Fabio Fecci** *Vice Presidente Vicario di Anci Emilia-Romagna e Sindaco di Noceto*, **Flavia Franzoni** *Comitato scientifico di Iress Istituto regionale per i servizi sociali e sanitari, la formazione e la ricerca applicata*, **Silvia Giannini** *Professore ordinario di Scienza delle Finanze presso l’Università di Bologna*, **Luigi Giove** *Segretario Generale Cgil Emilia-Romagna*, **Stefania Irti** *Ingegnere*, **Lorenza Maluccelli** *Progettista e Ricercatrice Sociale*, **Marco Marchetta** *Università Popolare Piacenza*, **Raffaella Morsia** *Segretario Generale Flc Cgil Emilia-Romagna*, **Don Giovanni Nicolini** *Prete a Bologna*, **Linda Pampari** *Università Popolare Piacenza*, **Bruno Pizzica** *Segretario Generale Spi Cgil Emilia-Romagna*, **Lidia Ravera** *Scrittrice*, **Angiolo Tavanti** *Responsabile Organizzazione FITel. Emilia-Romagna*, **Fausto Viviani** *Presidente Auser Emilia-Romagna*.