

Civico 65

Spazi di partecipazione per un invecchiamento attivo

Sintesi

Una delle principali tematiche sociali sul piano globale, nazionale e locale, è l'invecchiamento della popolazione. Questa – sebbene debba essere considerata come una storia di successo umano, che mostra il progresso della salute, della scienza biomedica, dello sviluppo economico e sociale – porta inevitabilmente a un andamento della distribuzione per età della popolazione più ampio nelle fasce di età over 64. Con una accentuazione ancora più marcata dell'inversione della piramide delle età.

L'OMS considera l'invecchiamento della popolazione come uno dei “mega-trends” che caratterizzano la popolazione mondiale di oggi, e che continuerà ad avere impatti importanti e duraturi sullo sviluppo sostenibile nei prossimi decenni (WHO WorldPopulationAgeing2019-Report p.1). Per questo motivo l'OMS ha lanciato nell'agosto del 2020 la *Decade of Healthy Ageing 2020–2030*¹, poiché si prevede che entro la fine di questo decennio il numero delle persone oltre i 60 anni sarà del 34% più alto, passando da 1 miliardo nel 2019 a 1,4 miliardi nel 2030. Entro il 2050, la popolazione mondiale delle persone anziane sarà più che raddoppiata, a 2,1 miliardi.

In base alla classificazione dell'ISS la macroarea degli anziani è suddivisa in 4 macrocategorie che in Umbria è così rappresentata (Dati ISTAT 2021): giovani anziani 64-74 anni 118.127, anziani 74-84 anni 80.085, grandi vecchi 85-99 anni 40.311, centenari 325.

La strategia progettuale parte dalle basi scientifiche e metodologiche del Piano Regionale della Prevenzione dell'Umbria che evidenzia l'importanza della salute bio-psico-sociale della popolazione, mediante un approccio interdisciplinare per la promozione della salute e lo sviluppo di strategie di empowerment. Per noi vi è al centro il concetto di equità per costruire un ambiente salutare, pertanto diviene essenziale sviluppare attività di ricerca partecipata finalizzata all'azione di un miglioramento della qualità della vita di una popolazione che sta invecchiando. Il progetto prevederà sin dalle prime fasi la costituzione di una *Cabina di regia* e di un *Tavolo di coordinamento*, ma soprattutto il coinvolgimento attivo di alcuni attori sociali, figure di riferimento che possiamo considerare come dei testimoni privilegiati, per portare avanti le fasi di progettazione partecipata. Mediante tale coinvolgimento, non solo si vuole evidenziare la metodologia di progettazione ma far emergere durante gli incontri i bisogni reali della popolazione target, gli obiettivi e le azioni da condividere e attuare, mediante anche un processo di empowerment delle persone anziane e dei vari portatori di interesse che parteciperanno a tale percorso. All'interno del progetto, durante la fase esplorativa e di realizzazione, saranno presi in considerazione dati quantitativi e qualitativi in riferimento alle condizioni socio-economiche della popolazione over 64 in relazione ai determinati sociali di salute. Nello specifico il gruppo di lavoro ha iniziato l'analisi dei dati già in questa fase di strutturazione progettuale: in riferimento alla popolazione over 64 sono stati presi in considerazione i dati dal *Sistema di Sorveglianza Passi d'argento*² connessi a l'isolamento sociale e la partecipazione alle attività cittadine, la mobilità urbana e l'attività sportiva, le cadute in casa e i fattori di rischio per la salute.

Contesto

La popolazione stimata residente in Umbria al 01/01/2022 over 64 anni è pari a 228.082³ di cui di sesso maschile 99.957 (43,83%) mentre di sesso femminile 128.125 (56,17%). La proiezione della popolazione totale in Umbria nel 2022 è pari a 859.572, ossia una riduzione totale del 0,68% rispetto al 2021 e di questi 859 mila il 26,5% è over 64 anni. La popolazione straniera in Umbria ad inizio 2022 over 65 anni risulta

¹ <https://www.who.int/initiatives/decade-of-healthy-ageing>

² Nello specifico il questionario di riferimento è *La qualità della vita vista dalle persone con 65 e più anni Indagine 2021*.

³ <http://dati.istat.it/Index.aspx?QueryId=42869#> Dati Istat estratti il 07 dicembre 2022 da I.Stat

essere pari a 6.654⁴ ossia circa il 2,9% degli over 64 anni, di questi 6 mila residenti oltre il 67% è di genere femminile.

La popolazione over 64 residente nel 2025 in Umbria si stima essere pari a 232.959 ⁵di cui di sesso maschile il 44% mentre di sesso femminile il 56% rispetto al 2021 l'aumento degli anziani supera il 2%. Per il 2030 la popolazione over 64 residente in Umbria si stima essere pari a 251.880 ⁶di cui di sesso maschile il 44,3% mentre di sesso femminile il 55,7% rispetto al 2021 l'aumento degli anziani supera il 10,7%.

Tabella Indici

Indicatori ⁷	Valori
Cadute	
- Cadute registrate nei 30 giorni precedenti l'intervista ⁸	8,5%
- Ricoveri per cadute ⁹	10,3%
- Paura di cadere ¹⁰	46,1%
- Cadute in casa ¹¹	63%
- Cadute in giardino ¹²	17,6%
- Cadute in strada ¹³	8,1%
Attività fisica¹⁴	
- Mancanza di autonomia nella deambulazione	10,8%
- Popolazione attiva eleggibile al PASE ¹⁵	47,5%
- Sedentari	31,5%
- Punteggio medio PASE	101,6
- Punteggio medio PASE attività di svago	20,2
- Punteggio medio PASE attività domestiche	87,9
- Punteggio medio PASE attività lavorative	86,7
Utilizzo della tecnologia¹⁶	
- Utilizzo del cellulare da solo	86,6%
- Non utilizzano il cellulare	7,95%
- In una settimana telefona per fare quattro chiacchiere	85,5%
Vita sociale¹⁷	
- Impossibilitati a conversare con qualcuno	15,4%
- Impossibilitato a partecipare ad attività sociali	77,1%
- Attività di volontariato	6,7%

⁴ Dati Istat Estratti il 22 novembre 2022 da I.Stat

⁵ <http://dati.istat.it/Index.aspx?QueryId=42869#> Dati Istat estratti il 21 novembre 2022 da I.Stat

⁶ <http://dati.istat.it/Index.aspx?QueryId=42869#> Dati Istat estratti il 21 novembre 2022 da I.Stat

⁷ I dati presi dalla Sorveglianza Passi d'Argento Umbria.

⁸ 2020-2021

⁹ 2020-2021

¹⁰ 2020-2021

¹¹ 2017-2020

¹² 2017-2020

¹³ 2017-2020

¹⁴ 2020-2021

¹⁵ *Physical activity scale for elderly* (Pase), uno strumento validato a livello internazionale che misura l'attività fisica abituale praticata dagli anziani negli ultimi 7 giorni, distinta in: attività di svago e attività fisica strutturata, attività casalinghe/sociali e attività lavorative.

¹⁶ 2021

¹⁷ 2021

- Partecipazione a corsi di formazione	4,2%
- Partecipazione ad attività con altre persone nella settimana	23%
Mobilità¹⁸	
- Autonomia a spostarsi fuori casa con mezzi pubblici o con la propria auto	71,8%
- Raggiungere servizi ASL senza difficoltà	45,3%
- Raggiungere il medico senza difficoltà	51,5%
- Raggiungere la farmacia senza difficoltà	54%
- Difficoltà nel raggiungere i servizi comunali	14,9%
- Difficoltà nel raggiungere negozi di generi alimentari	15,27%
- Autonomia per la spesa e compere	73,9%

Obiettivi

La declinazione degli obiettivi generali del progetto è stata effettuata mediante un'analisi della letteratura scientifica, delle linee guida delle agenzie e dei piani di prevenzione e dei dati statistici riportati.

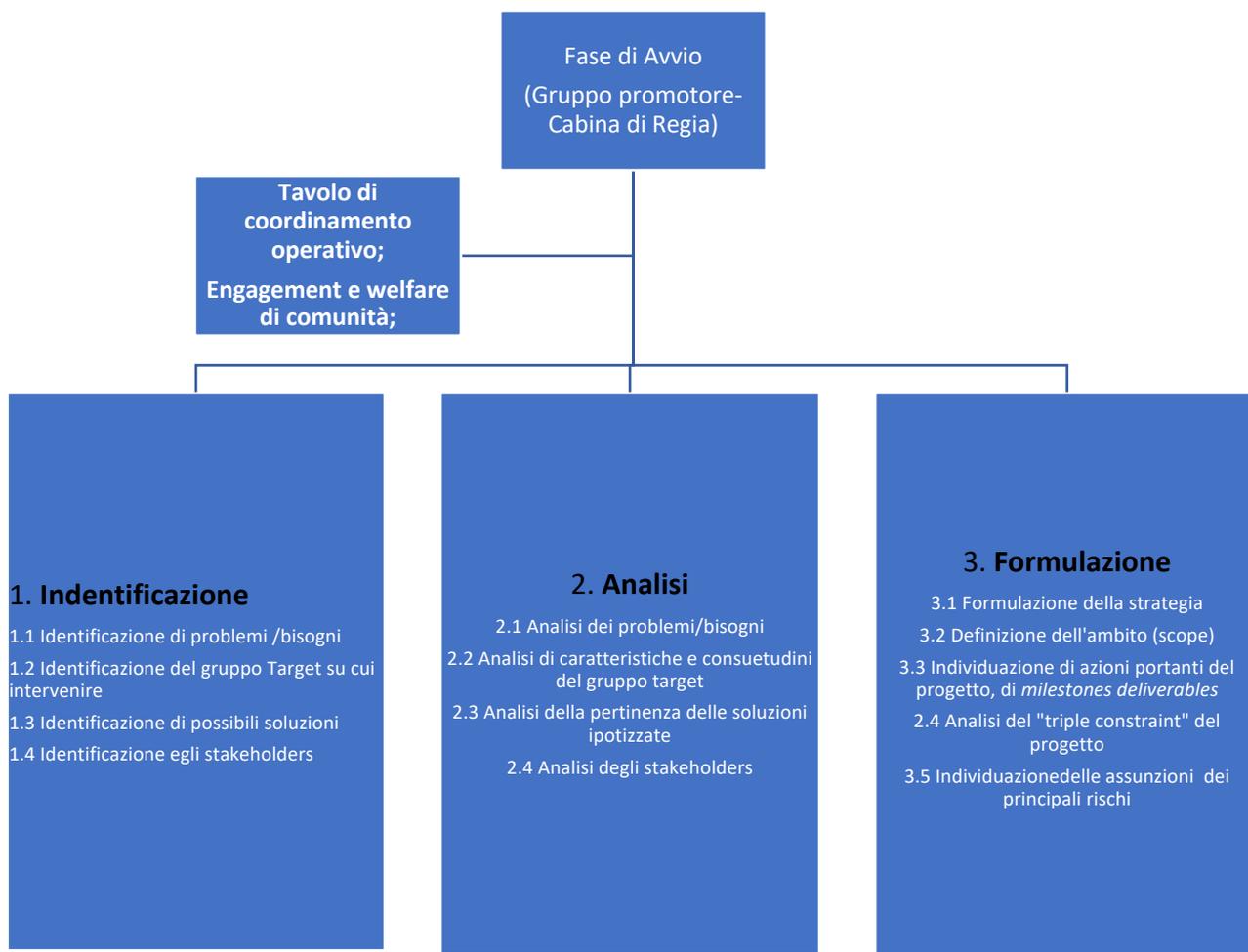
Se si prendono in esame gli ultimi documenti in materia di salute della Regione Umbria come il Piano regionale della prevenzione 2020-25 e l'Urban Health, è possibile individuare alcuni obiettivi generali:

- Individuare interventi efficaci da parte del gruppo regionale per migliorare la consapevolezza del rischio di incidente domestico in particolari gruppi di popolazione
- Diffondere e promuovere l'applicazione di pratiche di progettazione partecipata secondo il *Project Cycle Management* (PCM)
- Promuovere e supportare azioni di promozione della salute integrate e intersettoriali sui principali fattori di rischio comportamentali rivolte alla popolazione anziana;
- Strutturazione e supporto di programmi di promozione dell'attività fisica rivolta agli over 64 mediante accordi con comuni, associazioni sportive ecc... e costruzione di una campagna ad hoc;
- Aumentare la consapevolezza alla relazione tra salute pubblica e pianificazione urbana per la promozione di stili di vita e ambienti favorevoli alla salute;
- Contribuire a rendere le città e le comunità sicure, inclusive, resilienti e sostenibili, nella consapevolezza che l'ambiente in cui si vive influenza il benessere fisico, psichico e sociale;
- Sviluppare le conoscenze e la percezione del rischio nella popolazione generale, con particolare riferimento alla popolazione anziana;

Il progetto vuole inoltre incoraggiare sinergie tra diversi settori di competenza con particolare attenzione a:

- Sicurezza in casa e nelle aree urbane;
- Processi di empowerment della popolazione anziana e partecipazione alla vita sociale;
- Costruzione di legami sociali reciproci che contribuiscono all'integrazione sociale e all'assistenza delle persone vulnerabili nei propri quartieri;
- L'uso della tecnologia a sostegno dell'autonomia e della socialità delle persone anziane;
- Conoscere meglio i bisogni della popolazione anziana per strutturare azioni significative;

Schema PCM



Metodologia Partecipazione

In questo progetto la metodologia della progettazione partecipata è di fondamentale importanza, poiché solo coinvolgendo la popolazione (attori sociali, testimoni privilegiati, stakeholders, istituzioni) sin dalle prime fasi sarà possibile delineare obiettivi concreti, raggiungibili e prioritari per la popolazione che mirano al miglioramento dello stato di salute. La progettazione partecipata permette di tenere conto della pluralità degli interessi e delle aspettative della comunità, ma anche di far emergere le conflittualità e individuare percorsi realmente e concretamente condivisi. L'obiettivo è il superamento degli orientamenti assistenzialistici, centrati solo sull'offerta di "rimedi" top-down in modo da ridurre la delega alle istituzioni e sviluppare il rafforzamento delle competenze sociali e civili.

In questo percorso sarà compito della *Cabina di regia* coordinare le azioni per la progettazione partecipata, al fine di strutturare un percorso omeogeno per l'individuazione dei bisogni della popolazione, degli obiettivi specifici, e di costruzione delle azioni e del processo di monitoraggio e valutazione partecipata. A compimento di questo processo di coinvolgimento sarà possibile, seguendo le linee del PCM, al fine strutturare un albero dei problemi¹⁹ e degli obiettivi specifici con i diretti interessati al fine di costruire un quadro logico con azioni, attività e piano di valutazione. In tale processo saranno utilizzate anche le metodologie di ricerca qualitativa dell'antropologia come l'etnografia e l'osservazione partecipante: l'etnografia nello specifico può fornire il proprio contributo, in modo proficuo e attivo, attraverso l'individuazione di specifiche sfere d'azione nel quadro della progettazione partecipata.

Nella fase di ricerca saranno individuate tematiche di interesse per la *Cabina di regia*, si potrebbero già ipotizzare alcuni specifici interventi:

- Percorsi formativi rivolti a operatori sanitari, socio-sanitari, care-giver, attori sociali e altri stakeholders (2024);
- comunicazione e informazione rivolti sia alla popolazione sia ai diversi stakeholder per la restituzione del dato;
- scambi intergenerazionali per la costruzione di comunità solidali

Organigramma

La governance sarà garantita da tre tavoli differenziati ma che collaboreranno per il raggiungimento dell'obiettivo generale:

Cabina di regia: CERSAG, CESVOL Umbria, Regione Umbria. La cabina avrà come compito di coordinare e programmare l'intero progetto in tutte le sue fasi, della parte di progettazione partecipata, di ricerca scientifica e divulgativa, ingaggio delle associazioni e stakeholders, stesura del profilo di salute, monitoraggio e valutazione.

Tavolo di coordinamento operativo: CERSAG, CESVOL Umbria, Regione Umbria, Stakeholders operativi: gli attori sociali e le istituzioni partecipanti che coordinano l'operatività rispetto alle azioni di progettazione e monitoraggio su temi specifici. Oltre ai membri fissi, al tavolo saranno coinvolti attori con interessi e competenze rispetto a tematiche pertinenti e azioni del progetto.

Engagement e welfare di comunità: Stakeholders significativi e influenti sul piano locale e nazionale. Questo tavolo avrà come compito quello della ricerca di collaborazioni esterne, aumento della visibilità del progetto, sostenibilità e policy making funzionale.

¹⁹ http://fondistrutturali.formez.it/sites/all/files/7.2.4_vl_costruire_albero_problemi_obiettivi_0.pdf

