

Consultazione sul Libro verde sull'invecchiamento

I campi contrassegnati con un * sono obbligatori.

Introduzione

LIBRO VERDE SULL'INVECCHIAMENTO - Promuovere la solidarietà e la responsabilità tra le generazioni

Questa Commissione ha posto la demografia tra le priorità dell'agenda politica dell'UE. Nel giugno 2020 la Commissione ha presentato la [relazione sull'impatto dei cambiamenti demografici](#) che illustra le principali realtà del cambiamento demografico e il suo probabile impatto. Il [Libro verde sull'invecchiamento](#) è il primo risultato di tale relazione e avvia un dibattito su una delle trasformazioni demografiche decisive in europa, l'invecchiamento.

Mai in precedenza tanti europei hanno goduto di una vita così lunga. Si tratta di un risultato importante alla cui base sta l'economia sociale di mercato dell'UE. Una delle caratteristiche più importanti dell'invecchiamento è l'aumento della percentuale e del numero di anziani nell'UE. Oggi il 20% della popolazione ha più di 65 anni. Entro il 2070 questa percentuale sarà pari al 30%. La percentuale di persone di età superiore agli 80 anni dovrebbe più che raddoppiare, raggiungendo il 13% entro il 2070.

Questa tendenza demografica sta avendo un impatto significativo sulla vita quotidiana delle persone e sulle nostre società. Ha implicazioni per la crescita economica, la sostenibilità di bilancio, la sanità e l'assistenza a lungo termine, la coesione sociale e l'equità intergenerazionale e riguarda ogni età. Inoltre, l'impatto sproporzionato della pandemia sugli anziani, in termini di ricoveri ospedalieri e decessi, ha messo in luce alcune delle sfide che l'invecchiamento della popolazione pone ai sistemi sanitari e sociali. Tuttavia, l'invecchiamento offre anche nuove opportunità per creare nuovi posti di lavoro, favorendo la prosperità, ad esempio nelle economie "d'argento" e dell'assistenza, e per promuovere la coesione intergenerazionale.

La consultazione consente a tutti i cittadini europei, agli Stati membri e alle parti interessate di esprimere il proprio parere sul [Libro verde sull'invecchiamento](#) e di contribuire al dibattito.

Informazioni personali

* Lingua del contributo

- bulgaro
- ceco

- croato
- danese
- estone
- finlandese
- francese
- greco
- inglese
- irlandese
- italiano
- lettone
- lituano
- maltese
- neerlandese
- polacco
- portoghese
- rumeno
- slovacco
- sloveno
- spagnolo
- svedese
- tedesco
- ungherese

* Fornisco questo contributo in quanto

- esponente del mondo accademico / di un istituto di ricerca
- associazione di categoria
- impresa / organizzazione aziendale
- organizzazione di consumatori
- cittadino dell'UE
- organizzazione ambientalista
- cittadino extra UE
- organizzazione non governativa (ONG)
- amministrazione pubblica
- sindacato
- altro

* Nome

Nicola

* Cognome

SCOMPARIN

* E-mail (non sarà pubblicata)

nicola.scomparin@aulss4.veneto.it

* Ambito di attività

- internazionale
- locale
- nazionale
- regionale

* Livello amministrativo

- Parlamento
- Autorità
- Agenzia

* Nome dell'organizzazione

al massimo 255 carattere/i

ProMIS - Programma Mattone Internazionale Salute

* Dimensioni dell'organizzazione

- micro (1-9 dipendenti)
- piccola (10-49 dipendenti)
- media (50-249 dipendenti)
- grande (250 o più dipendenti)

Numero di iscrizione nel registro per la trasparenza

al massimo 255 carattere/i

Verificare se l'organizzazione è iscritta nel [registro per la trasparenza](#). Si tratta di una banca dati su base volontaria per le organizzazioni che desiderano influire sul processo decisionale dell'UE.

* Paese di origine

Indicare il proprio paese di origine o quello dell'organizzazione rappresentata.

- | | | | |
|---|--|--|---|
| <input type="radio"/> Afghanistan | <input type="radio"/> Finlandia | <input type="radio"/> Laos | <input type="radio"/> Russia |
| <input type="radio"/> Albania | <input type="radio"/> Francia | <input type="radio"/> Lesotho | <input type="radio"/> Sahara occidentale |
| <input type="radio"/> Algeria | <input type="radio"/> Gabon | <input type="radio"/> Lettonia | <input type="radio"/> Saint-Barthélemy |
| <input type="radio"/> Andorra | <input type="radio"/> Gambia | <input type="radio"/> Libano | <input type="radio"/> Saint Kitts e Nevis |
| <input type="radio"/> Angola | <input type="radio"/> Georgia | <input type="radio"/> Liberia | <input type="radio"/> Saint-Martin |
| <input type="radio"/> Antartide | <input type="radio"/> Georgia del Sud e isole Sandwich del Sud | <input type="radio"/> Libia | <input type="radio"/> Saint Pierre e Miquelon |
| <input type="radio"/> Antigua e Barbuda | <input type="radio"/> Germania | <input type="radio"/> Liechtenstein | <input type="radio"/> Saint Vincent e Grenadine |
| <input type="radio"/> Arabia Saudita | <input type="radio"/> Ghana | <input type="radio"/> Lituania | <input type="radio"/> Samoa |
| <input type="radio"/> Argentina | <input type="radio"/> Giamaica | <input type="radio"/> Lussemburgo | <input type="radio"/> Samoa americane |
| <input type="radio"/> Armenia | <input type="radio"/> Giappone | <input type="radio"/> Macao | <input type="radio"/> San Marino |
| <input type="radio"/> Australia | <input type="radio"/> Gibilterra | <input type="radio"/> Macedonia del Nord | <input type="radio"/> Sant'Elena, Ascensione e Tristan da Cunha |
| <input type="radio"/> Austria | <input type="radio"/> Gibuti | <input type="radio"/> Madagascar | <input type="radio"/> Santa Lucia |
| <input type="radio"/> Azerbaigian | <input type="radio"/> Giordania | <input type="radio"/> Malawi | <input type="radio"/> Sao Tomé e Principe |
| <input type="radio"/> Bahamas | <input type="radio"/> Grecia | <input type="radio"/> Malaysia | <input type="radio"/> Senegal |
| <input type="radio"/> Bahrein | <input type="radio"/> Grenada | <input type="radio"/> Maldive | <input type="radio"/> Serbia |
| <input type="radio"/> Bangladesh | <input type="radio"/> Groenlandia | <input type="radio"/> Mali | <input type="radio"/> Seychelles |
| <input type="radio"/> Barbados | <input type="radio"/> Guadalupa | <input type="radio"/> Malta | <input type="radio"/> Sierra Leone |
| <input type="radio"/> Belgio | <input type="radio"/> Guam | <input type="radio"/> Marocco | <input type="radio"/> Singapore |
| <input type="radio"/> Belize | <input type="radio"/> Guatemala | <input type="radio"/> Martinica | <input type="radio"/> Sint Maarten |
| <input type="radio"/> Benin | <input type="radio"/> Guernsey | <input type="radio"/> Mauritania | <input type="radio"/> Siria |
| <input type="radio"/> Bermuda | <input type="radio"/> Guinea | <input type="radio"/> Maurizio | <input type="radio"/> Slovacchia |

- Bhutan
- Bielorussia
- Bolivia
- Bonaire, Saint Eustatius e Saba
- Bosnia-Erzegovina
- Botswana
- Brasile
- Brunei
- Bulgaria
- Burkina Faso
- Burundi
- Cambogia
- Camerun
- Canada
- Capo Verde
- Cechia
- Ciad
- Cile
- Cina
- Cipro
- Città del Vaticano
- Colombia
- Guinea-Bissau
- Guinea equatoriale
- Guyana
- Guyana francese
- Haiti
- Honduras
- India
- Indonesia
- Iran
- Iraq
- Irlanda
- Islanda
- Isola Christmas
- Isola di Anguilla
- Isola di Bouvet
- Isola di Clipperton
- Isola di Man
- Isola Norfolk
- Isole Åland
- Isole Cayman
- Isole Cocos (Keeling)
- Isole Cook
- Mayotte
- Messico
- Micronesia
- Moldova
- Monaco
- Mongolia
- Monserrat
- Montenegro
- Mozambico
- Myanmar /Birmania
- Namibia
- Nauru
- Nepal
- Nicaragua
- Niger
- Nigeria
- Niue
- Norvegia
- Nuova Caledonia
- Nuova Zelanda
- Oman
- Paesi Bassi
- Slovenia
- Somalia
- Spagna
- Sri Lanka
- Stati Uniti
- Sud Africa
- Sudan
- Sud Sudan
- Suriname
- Svalbard e Jan Mayen
- Svezia
- Svizzera
- Tagikistan
- Taiwan
- Tanzania
- Terre australi e antartiche francesi
- Territori britannici dell'Oceano indiano
- Thailandia
- Timor Leste
- Togo
- Tokelau
- Tonga

- Comore
- Corea del Nord
- Corea del Sud
- Costa d'Avorio
- Costa Rica
- Croazia
- Cuba
- Curaçao
- Danimarca
- Dominica
- Ecuador
- Egitto
- El Salvador
- Emirati arabi uniti
- Eritrea
- Estonia
- Eswatini
- Etiopia
- Figi
- Filippine
- Isole Fær Øer
- Isole Falkland
- Isole Heard e McDonald
- Isole Marianne settentrionali
- Isole Marshall
- Isole minori periferiche degli Stati Uniti
- Isole Pitcairn
- Isole Salomone
- Isole Turks e Caicos
- Isole Vergini americane
- Isole Vergini britanniche
- Israele
- Italia
- Jersey
- Kazakistan
- Kenya
- Kirghizistan
- Kiribati
- Kosovo
- Kuwait
- Pakistan
- Palau
- Palestina
- Panama
- Papua Nuova Guinea
- Paraguay
- Perù
- Polinesia francese
- Polonia
- Portogallo
- Portorico
- Qatar
- Regno Unito
- Repubblica centrafricana
- Repubblica del Congo
- Repubblica democratica del Congo
- Repubblica dominicana
- Riunione
- Romania
- Ruanda
- Trinidad e Tobago
- Tunisia
- Turchia
- Turkmenistan
- Tuvalu
- Ucraina
- Uganda
- Ungheria
- Uruguay
- Uzbekistan
- Vanuatu
- Venezuela
- Vietnam
- Wallis e Futuna
- Yemen
- Zambia
- Zimbabwe

La Commissione pubblicherà tutti i contributi alla consultazione pubblica. Può scegliere se rendere noti i suoi dati o mantenere l'anonimato quando sarà pubblicato il suo contributo. **Ai fini della trasparenza sono regolarmente pubblicati il tipo di rispondente (ad es. "associazione di categoria", "associazione di consumatori", "cittadino dell'UE"), il paese di origine, il nome e le dimensioni dell'organizzazione e il numero di iscrizione nel registro per la trasparenza. Non sono invece mai pubblicati gli indirizzi e-mail.** Scegli l'opzione che più le corrisponde. Opzioni predefinite a seconda del tipo di rispondente selezionato:

* Impostazioni della privacy per la pubblicazione del contributo

La Commissione pubblicherà le risposte alla consultazione pubblica. I rispondenti possono scegliere se rendere anonimo o pubblico il proprio contributo.

Anonimo

Sono resi pubblici solo i dati dell'organizzazione: saranno pubblicati così come pervenuti: il tipo di rispondente che ha selezionato per partecipare alla consultazione, il nome dell'organizzazione per conto della quale risponde e relativi numero di iscrizione nel registro per la trasparenza, dimensioni e paese di origine, e il suo contributo. Non sarà pubblicato il suo nome. Non includa dati personali nel contributo se desidera mantenere l'anonimato.

Pubblico

Sono resi pubblici i dati dell'organizzazione e del rispondente: saranno pubblicati il tipo di rispondente che ha selezionato per partecipare alla consultazione, il nome dell'organizzazione per conto della quale risponde e relativi numero di iscrizione nel registro per la trasparenza, dimensioni e paese di origine, e il suo contributo. Sarà pubblicato anche il suo nome.

Accetto le [disposizioni riguardanti la protezione dei dati personali](#).

Il seguente questionario comprende tutte le domande contenute nel [Libro verde sull'invecchiamento](#).

Può fornire il suo parere nelle caselle di testo sottostanti le singole domande. È possibile rispondere a tutte le domande o scegliere di rispondere a quelle più interessanti o che la riguardano direttamente.

Può anche caricare il suo contributo scritto, se lo desidera, utilizzando il pulsante disponibile alla fine del questionario.

Gettare le fondamenta (capitolo 2 del Libro verde)

1. Come promuovere le politiche per l'invecchiamento attivo e in buona salute fin dalla più tenera età e lungo tutto l'arco della vita per tutti? In che modo i bambini e i giovani possono essere meglio preparati per la prospettiva di una speranza di vita più lunga? Che tipo di sostegno può fornire l'UE agli Stati membri?

Il concetto di invecchiamento sano e attivo nel ciclo di vita non è ancora abbastanza condiviso in Europa. Il Decennio è sicuramente un'opportunità per allineare policy, gestione, livelli operativi e apportare approcci innovativi, in linea con le politiche di prevenzione delle malattie e di promozione della salute che vanno al di là della semplice fornitura di servizi sanitari.

E' fondamentale, quindi, sostenere tali cambiamenti:

la trasformazione digitale della salute e dell'assistenza che ha mostrato parte del suo potenziale durante la pandemia, ma che ancora non ha completamente dispiegato il suo potenziale.

L'implementazione del capacity building a tutti i livelli: amministrativo, clinico, sociale, comunità

L'empowerment dei cittadini in termini di alfabetizzazione digitale e sanitaria

Il miglioramento della qualità e gli approcci della comunicazione per la salute verso i cittadini
Andrebbero, inoltre, inserite nei curriculum scolastici di ogni ordine e grado lo sviluppo di competenze quali la salute (e i suoi determinanti) e l'alfabetizzazione sanitaria, prevedendo attività che coinvolgano anche i genitori/familiari dei bambini/ragazzi. In parallelo, dovrebbero essere forniti incentivi e campagne promozionali per promuovere l'attività fisica sin dall'infanzia. Andrebbero intercettate le famiglie con problematiche socio-economiche e/o sanitarie e sviluppati interventi multidisciplinari ed integrati che coinvolgano tutti i componenti della famiglia, focalizzandosi sui determinanti della salute. Queste famiglie /soggetti andrebbero seguiti nel tempo per garantire l'efficacia degli interventi. Va continuato il lavoro per migliorare l'accessibilità ai servizi cercando di ridurre al minimo le questioni burocratiche/amministrative; va promossa la condivisione dei dati sociali, sanitari, ecc. per programmare adeguatamente le politiche e i servizi. L'UE può: indirizzare le politiche degli stati membri identificando questi aspetti come priorità, anche rendendoli obbligatori dove possibile o incentivando la trasformazione anche a livello economico, prevedendo delle premialità per i paesi o regioni che le mettono in pratica; favorire, anche tramite appositi finanziamenti, azioni di trasferimento di buone pratiche; diffondere e rendere accessibili i risultati di studi e progetti sull'approccio life-course; promuovere campagne di sensibilizzazione.

2. Quali sono gli ostacoli più significativi all'apprendimento lungo tutto l'arco della vita? In quale fase della vita affrontare questi ostacoli potrebbe fare la differenza? In che modo si dovrebbe affrontare questo aspetto in modo specifico nelle zone rurali e remote?

Il settore sanitario ha un alto turnover di innovazioni e ciò richiede a professionisti e operatori la capacità di adattarsi rapidamente a nuovi strumenti e approcci, spesso in un contesto multisettoriale. Sono necessari nuovi approcci di apprendimento, che sono orientati alla risoluzione iterativa dei problemi da parte di più professionisti, che possono incontrare barriere attitudinali, strutturali, fisiche e materiali, come la mancanza di opportunità, di tempo, accessibilità inadeguata o altri vincoli.

Nella prima infanzia, l'accesso a scuole che possano fornire opzioni per una formazione e un'istruzione su misura, supportate da strumenti moderni e risorse adeguate ed eque è fondamentale, soprattutto per l'impatto sulla costruzione delle capacità di autostima che permetta ad ogni bambino di raggiungere il suo pieno potenziale di sviluppo. Negli adulti in età lavorativa, il peso dell'attuale fornitura di servizi e l'inadeguato supporto della gestione strategica impedisce l'accesso a preziose opportunità di formazione. Inoltre, alcuni ostacoli potrebbero essere: scarsa diffusione di formazione su competenze trasversali, servizi di supporto all'occupazione insufficienti o poco efficaci, metodologie formative poco stimolanti per favorire l'apprendimento, formazione vissuta come obbligo piuttosto che come percorso di miglioramento personale e professionale. Questi ostacoli dovrebbero essere affrontati precocemente in età scolastica, promuovendo la cultura dell'apprendimento permanente e la consapevolezza della sua importanza. In parallelo, il mondo del lavoro dovrebbe favorire un cambiamento culturale, investendo anche in percorsi di formazione che tengano in maggiore considerazione le aspettative dei lavoratori.

Nelle zone rurali va potenziata la connessione e vanno migliorati i servizi sufficienti a garantire lo sviluppo di iniziative in loco o la possibilità di raggiungere facilmente zone urbane attrezzate. La formazione a distanza può in parte agevolare l'apprendimento ma deve essere integrato da attività in presenza.

Ottenere il massimo dalla nostra vita lavorativa (capitolo 3 del Libro verde)

3. Quali misure politiche innovative per migliorare la partecipazione al mercato del lavoro, in particolare dei lavoratori più anziani, dovrebbero essere considerate con maggiore attenzione?

al massimo 2500 caratteri/i

I lavoratori più anziani portano un enorme valore aggiunto al mercato del lavoro, fornendo un contributo inestimabile in termini di conoscenza e competenze per favorire una risoluzione innovativa dei problemi. La loro prospettiva più ampia migliora l'efficacia della comunicazione, spesso facilitando i progressi e le interazioni. Una misura politica che potrebbe essere introdotta "l'imprenditorialità intergenerazionale", che avrebbe come obiettivo il collegamento, l'abbinamento e il finanziamento di startup intergenerazionali che sono co-fondate da imprenditori più anziani (maturi) e più giovani (meno esperti). Infine, flessibilità del rapporto di lavoro in relazione all'età e alle attività da svolgere, valorizzazione del capitale dei lavoratori anziani contrastando l'ageismo, anche tramite incentivi alle aziende/impres

4. Occorrono più politiche e azioni a livello dell'UE a sostegno dell'imprenditorialità degli anziani? Che tipo di sostegno è necessario a livello dell'UE e come possiamo sfruttare gli esempi positivi di innovazione sociale del tutoraggio tra imprenditori giovani e imprenditori più anziani?

al massimo 2500 caratteri/i

Sì, andrebbero incentivate delle agevolazioni per i soggetti più anziani per poter accedere a finanziamenti dedicati, magari affiancando degli esperti più giovani e prevedendo della formazione obbligatoria gratuita specifica, che preveda anche dei rimborsi spese/borse di studio in caso richieda diversi mesi. Sostenere attività intergenerazionali nel quadro, per esempio, della Lifelong Learning, della promozione della salute e dell'inclusione sociale favorirebbe la mentorship, creando le condizioni per favorire l'imprenditorialità senior. Questo approccio aumenterebbe anche la fiducia degli investitori verso le start up e gli spin off sviluppati dagli imprenditori più giovani, anche aumentando la quota di donne interessate ad impegnarsi su questo fronte

5. In che modo le politiche dell'UE possono aiutare le regioni meno sviluppate e le zone rurali a gestire l'invecchiamento e lo spopolamento? In che modo i territori dell'UE colpiti dalla duplice sfida dello spopolamento e dell'invecchiamento della popolazione possono fare un uso migliore dell'economia d'argento?

al massimo 2500 caratteri/i

Le politiche UE dovrebbero rafforzare l'offerta di servizi ai residenti nelle regioni meno sviluppate e nelle zone rurali, specialmente approfittando delle soluzioni digitali, contribuendo ad aumentare la loro attrattività: le politiche di sostegno ai servizi turistici con il valore aggiunto di migliorare la salute potrebbero collegare le destinazioni e funzionare come un moltiplicatore di nuovi posti di lavoro. La silver economy è un esempio di un segmento di mercato che potrebbe trarre vantaggio da tale offerta di servizi. I territori dovrebbero essere capaci di fornire incentivi e supporti allo sviluppo di attività rivolte alla popolazione anziana, coinvolgendo i giovani e promuovendo lo scambio intergenerazionale. Si potrebbero incentivare corsi di formazione rivolti ai giovani gestiti da persone anziani su specifiche aree di interesse e incentivare la natalità con azioni efficaci a livello di sostegno familiare non solo dal punto di vista economico. Si potrebbero prevedere scuole aperte fino al tardo pomeriggio che includano anche attività sportive pomeridiane senza la necessità di coinvolgere i nonni nelle attività di "accudimento" pomeridiano, consentendo loro di dedicarsi ad altre attività utili per la comunità. Infine, le zone più spopolate potrebbero essere riconvertite in "villaggi" dedicati a specifiche attività, incentivando anche le aziende a investire nelle zone meno sviluppate

Nuove opportunità e sfide nel pensionamento (capitolo 4 del Libro verde)

6. In che modo si potrebbe sostenere meglio il volontariato degli anziani e l'apprendimento intergenerazionale, anche a livello transfrontaliero, per promuovere la condivisione delle conoscenze e l'impegno civico? Quale ruolo potrebbe svolgere una piattaforma digitale o altre iniziative a livello dell'UE e a chi dovrebbero essere rivolte tali iniziative? Come combinare il volontariato dei giovani con e nei confronti degli anziani in iniziative intergenerazionali?

al massimo 2500 caratteri/i

N/A

7. Quali servizi e che tipo di ambiente favorevole dovrebbero essere creati o migliorati per garantire l'autonomia, l'indipendenza e i diritti degli anziani e consentire loro di partecipare alla società?

al massimo 2500 carattere/i

N/A

8. In che modo l'UE può sostenere gli anziani vulnerabili che non sono in grado di tutelare i propri interessi finanziari e personali, in particolare nelle situazioni transfrontaliere?

N/A

9. In che modo l'UE può sostenere gli sforzi degli Stati membri volti a garantire una maggiore equità nei sistemi di protezione sociale attraverso le generazioni, il genere, l'età e i gruppi di reddito, garantendone la solidità in termini di bilancio?

al massimo 2500 carattere/i

N/A

10. In che modo è possibile ridurre e affrontare i rischi di povertà in età avanzata?

al massimo 2500 carattere/i

N/A

11. Come possiamo garantire pensioni adeguate a coloro (soprattutto donne) che svolgono per lunghi periodi della loro vita lavorativa un lavoro non retribuito (spesso prestazioni assistenziali)?

al massimo 2500 carattere/i

N/A

12. Quale ruolo potrebbero svolgere le pensioni complementari per garantire redditi pensionistici adeguati? Come potrebbero essere estese in tutta l'UE e quale sarebbe il ruolo dell'UE in questo processo?

al massimo 2500 carattere/i

N/A

Soddisfare le esigenze crescenti di una popolazione che invecchia (capitolo 5 del Libro verde)

13. In che modo l'UE può sostenere gli sforzi degli Stati membri volti a conciliare una copertura adeguata e accessibile dell'assistenza sanitaria e dell'assistenza a lungo termine con la sostenibilità finanziaria e di bilancio?

al massimo 2500 caratteri/i

L'assistenza a lungo termine richiede di essere accessibile laddove vengono erogati servizi di buona qualità, in particolare l'assistenza a domicilio e i servizi basati sulla comunità. I fattori legati allo spazio vitale e agli insediamenti urbani, la dimensione e la qualità delle abitazioni, interagiscono con i livelli di concentrazione della popolazione. Le aree a bassa densità di popolazione rappresentano un punto critico in quanto la presenza di numerose piccole città con popolazioni disperse, talvolta difficili da raggiungere, richiede un approccio innovativo all'assistenza a lungo termine. Diventa prioritario per gli anziani essere inseriti in un sistema di relazioni sociali il più ampio possibile, creando un ambiente favorevole all'invecchiamento attivo. La rete sanitaria locale/territoriale dovrebbe essere rafforzata introducendo nuove funzioni di prossimità. In particolare, nelle aree a bassa densità di popolazione una scelta innovativa potrebbe essere quella di promuovere l'autonomia e l'assistenza domiciliare eliminando le barriere domestiche, attivando il controllo a distanza e l'autocura. L'inclusione sociale delle persone con disabilità o con problemi di salute va notevolmente migliorata per favorire la creazione di una rete di supporto e il prolungamento dell'autonomia. Promozione, informazione, formazione e orientamento diventeranno fattori di innovazione verso stili di vita sani, ma anche verso la prevenzione degli incidenti domestici e urbani. Un obiettivo prioritario sarà la sicurezza degli spazi e l'accessibilità, il miglioramento delle condizioni di comfort interno ed esterno creando una maggiore stabilità emotiva e funzionale, l'introduzione di attività di co-design e co-produzione per una partecipazione attiva degli anziani alla creazione del proprio habitat. È fondamentale, inoltre, sviluppare fin dalla giovane età le competenze necessarie a favorire l'autogestione della propria salute e creare consapevolezza sull'impatto che una cattiva salute ha nell'invecchiamento. L'inclusione sociale delle persone con disabilità o con problemi di salute va notevolmente migliorata per favorire la creazione di una rete di supporto e il prolungamento dell'autonomia. Si dovrebbero, infine, promuovere modelli di assistenza che riescano ad intercettare le fragilità il prima possibile così da ridurre l'impatto.

14. In che modo l'UE potrebbe sostenere gli Stati membri nell'affrontare le sfide comuni in materia di assistenza a lungo termine? Quali obiettivi e misure dovrebbero essere perseguiti attraverso un quadro strategico dell'UE che affronti sfide quali l'accessibilità, la qualità, l'accessibilità economica e le condizioni di lavoro? Quali considerazioni andrebbero fatte per le zone a bassa densità di popolazione?

al massimo 2500 caratteri/i

Le soluzioni più urgenti sono già ben identificate nel documento. Le zone a bassa densità di popolazione andrebbero riconvertite in "villaggi" per anziani in cui vengono potenziati e forniti tutti i servizi necessari (es. fisioterapia, caregiver, rete internet, collegamenti con i centri più densamente abitati, ecc.) come se fossero delle case di cura o dei pensionati, ma che garantiscano una forte autonomia e dignità della persona. Per superare le disuguaglianze esistenti, sarà necessario mantenere e migliorare la sostenibilità economica dei sistemi sanitari, affrontando sfide contestuali impegnative (epidemiologiche, tecnologiche ed economico-finanziarie). Per quanto riguarda il finanziamento, occorrerà riflettere attentamente su come garantire la migliore equità contributiva possibile e massimizzare i ritorni in termini di servizi. Da questo punto di vista, le spese fiscali possono essere ricondotte alle diverse detrazioni fiscali dal reddito delle persone fisiche e giuridiche per alcune categorie di spesa. Infine, per la sostenibilità finanziaria è necessario uscire da un approccio contingente e reattivo attraverso innovazioni (nel finanziamento, nell'organizzazione e nella

produzione dei servizi), considerando il rafforzamento della medicina territoriale (anche grazie alla possibilità di controllo remoto con gli strumenti ICT), dell'assistenza domiciliare, del day hospital e del day surgery.

15. In che modo gli anziani possono beneficiare dei vantaggi della digitalizzazione della mobilità e dei servizi sanitari? Come migliorare l'accessibilità, la disponibilità, l'accessibilità economica e la sicurezza delle opzioni di trasporto pubblico per gli anziani, in particolare nelle zone rurali e remote?

al massimo 2500 caratteri/i

Gli anziani, se forniti delle adeguate competenze digitali, possono trarre grandi vantaggi dalla digitalizzazione in termini di socialità, tutela della propria salute e maggiore autonomia nell'accessibilità ai vari servizi erogati nella comunità. Per quanto riguarda i servizi sanitari, possono più facilmente gestire la propria salute e la comunicazione con i professionisti sanitari, favorendo la condivisione dei dati e un approccio multidimensionale. Per quanto riguarda la mobilità, la gestione integrata e digitale dei trasporti può favorire la capacità di spostarsi nel territorio con diverse tipologie di mezzi riducendo i tempi di attesa e quelli per l'acquisto dei titoli di viaggio, potendo fruire maggiormente delle informazioni necessarie come orari, prenotazione, modalità di pagamento e, soprattutto, servizi diversificati per persone fragili e/o disabili. Un viaggio age-friendly utilizzando il trasporto pubblico deve comportare una camminata accettabile fino alla fermata dell'autobus lungo passerelle ben tenute e ben illuminate; un'attesa breve, riparata e sicura per un servizio che arrivi in modo affidabile, come previsto da un orario leggibile; un viaggio sicuro e confortevole che porti il viaggiatore a un punto di sbarco convenientemente vicino alla destinazione finale e un servizio di ritorno puntuale. Quindi è anche essenziale che le strutture di trasporto pubblico siano utilizzabili e accessibili per gli anziani, al fine di ridurre l'eccessiva dipendenza dai veicoli a motore privati.

Le zone rurali e remote potrebbero dotarsi di mezzi pubblici in condivisione da utilizzare con servizi a chiamata individuale o collettiva, adeguandosi ai bisogni della popolazione del territorio (tramite indagini e sperimentazioni). Andrebbero favorite anche le attività che possono svolgere le associazioni di volontariato in questo ambito. La bassa densità di popolazione, la distanza geografica e la difficile accessibilità rappresentano una sfida per il trasporto pubblico, la fornitura di servizi e la vita comunitaria. Uno degli obiettivi sarà quello di migliorare la cooperazione e il coordinamento dei servizi di trasporto pubblico, in particolare nei luoghi poco accessibili. È essenziale una migliore integrazione dei servizi di trasporto pubblico e comunitario in cui i servizi e le risorse siano condivisi e quindi resi più convenienti e flessibili.

16. Nell'elaborazione delle nostre politiche, siamo sufficientemente consapevoli delle cause e degli effetti della solitudine? Quali misure potrebbero essere adottate per contribuire a prevenire la solitudine e l'isolamento sociale tra gli anziani? Quale sostegno può dare l'UE?

al massimo 2500 caratteri/i

Un prerequisito per contrastare gli impatti della solitudine sugli anziani è lo sviluppo di campagne di sensibilizzazione dell'opinione pubblica sui principali impatti della solitudine, come lo sviluppo di condizioni depressive, disturbi del sonno e deficit del sistema immunitario. Le condizioni abitative possono essere un aspetto importante per migliorare la percezione della solitudine attraverso la definizione di edifici, alloggi e spazi aperti di qualità, altamente personalizzabili, flessibili e modulari. La progettazione di spazi interni ed esterni: spazi comunitari, giardini collettivi, aree per attività ricreative e spazi per la socializzazione sono essenziali per limitare l'isolamento sociale. Per prevenire la solitudine è necessario sviluppare progetti sperimentali di vita collaborativa e intergenerazionale per dare una risposta alla solitudine degli anziani, vivendo sotto lo stesso tetto in appartamenti separati ma condividendo spazi collettivi, costi delle utenze, del cibo, dell'alloggio e dell'assistenza domiciliare e dei servizi, contabilizzando le ore di volontariato e riducendo

il pagamento attraverso affitti agevolati. Le aree prioritarie includono: Promuovere la comprensione e aumentare la consapevolezza della solitudine e dell'isolamento sociale e il suo impatto sulla salute e sulla società; Favorire la partecipazione e la co-creazione adottando un approccio centrato sulla persona e includendo gli adulti anziani nella progettazione e nello sviluppo di politiche e servizi. Si sono portati avanti alcuni studi sull'impatto della solitudine, ma sicuramente i risultati hanno bisogno di maggiore diffusione a livello dei policy makers. Spesso, per carenza di risorse e servizi, si è costretti a dare priorità alla gestione delle patologie, in particolare quelle ad alto impatto, non tenendo sufficientemente conto dell'effetto negativo dell'isolamento. Le politiche e iniziative sull'invecchiamento attivo sono meno accessibili per chi è solo o isolato. Andrebbe maggiormente incentivato lo sviluppo delle reti sociali nelle comunità, tramite servizi di volontariato, servizi sociali e religiosi, intercettando precocemente le persone a rischio di isolamento sociale. Queste attività presuppongono la conoscenza e lo studio della popolazione residente nei singoli territori /quartieri per diversificare le attività proposte dalle amministrazioni locali

17. Quale ruolo possono svolgere il vivere e l'abitare in un contesto multigenerazionale nella pianificazione urbana e rurale per affrontare le sfide poste dall'invecchiamento della popolazione? Come potrebbe essere sfruttato meglio questo aspetto?

al massimo 2500 caratteri/i

Un contesto multigenerazionale potrebbe favorire la riduzione dell'isolamento sociale degli anziani, se veicolato in attività di supporto e scambio intergenerazionale, anche tramite incentivi e forme di condivisione. Andrebbero creati dei modelli di comunità che favoriscano l'incontro e lo scambio tra le generazioni affinché entrambe le parti ne beneficino, per contrastare i disturbi depressivi e la solitudine in aumento, a causa della pandemia di Covid-19.

In questa prospettiva, la vita multigenerazionale potrebbe essere un'opportunità chiave per migliorare la capacità di condividere i servizi e le infrastrutture, così come i benefici derivanti dal fornire assistenza reciproca o compagnia tra giovani e anziani, anche quando non sono legati tra loro. La vita multigenerazionale potrebbe essere parte dell'attuale pianificazione urbana, guardando sia alle sue implicazioni fisiche che sociali. Da un lato, la necessità di ridurre la mobilità urbana e i flussi di persone all'interno della città porta verso una pianificazione territoriale mista, in grado di fornire nuovi spazi pubblici per migliorare le condizioni di autosufficienza a scala locale (quartiere o distretto), includendo anche infrastrutture innovative e l'implementazione di servizi digitali. D'altra parte, la crisi economica rende più difficile sostenere i costi della monofamiglia, così che il co-housing e il co-working diventano un'utile alternativa per i single, sia giovani che anziani.

In termini operativi, le aree urbane e rurali potrebbero entrambe implementare nuove forme di alloggi multigenerazionali che funzionano come un piccolo (e in qualche modo autosufficiente) sistema abitativo dove è possibile condividere alcuni servizi primari (ad esempio: servizi sanitari, approvvigionamento alimentare, accesso digitale ai servizi della pubblica amministrazione) e una serie di spazi comuni e diversi per vivere e lavorare. La diversità potrebbe essere qui intesa come un valore per impostare meglio spazi e servizi. Un'attenzione particolare va al design abitativo che deve permettere la privacy dei membri della famiglia attraverso la progettazione di mini-appartamenti singoli, completamente attrezzati con spazi per vivere e cucinare. Questo programma si riferisce principalmente alla tipologia italiana dell'antico villaggio rurale, dove le persone lavoravano e dividevano il tempo negli spazi esterni comuni, utilizzando quelli privati per mangiare e dormire

Caricare il file

Sono consentiti soltanto file del tipo pdf,txt,doc,docx,odt,rtf

Contact

[Contact Form](#)