



FONDAZIONE
ALBERTO SORDI
Gli anziani, una ricchezza per tutti

ALLEANZA PER LE PERSONE ANZIANE



FONDAZIONE
ALBERTO SORDI
Gli anziani, una ricchezza per tutti

COS'È LA CARTA ALLEANZA PER LE PERSONE ANZIANE.

La *Carta Alleanza per le Persone Anziane* vuole proporre, sviluppare e sostenere forme di collaborazione e di partnership tra attori pubblici, privati e di terzo settore, impegnati a diffondere una cultura della condizione anziana finalizzata a rispettare e valorizzare le fragilità emergenti per proporre risposte di cura orientate ad ogni singola persona anziana e alle reti del suo mondo familiare e vicino.

La *Carta Alleanza per le Persone Anziane* intende elaborare in modo socialmente innovativo, economicamente sostenibile e scientificamente adeguato, diverse soluzioni per favorire la crescita dell'autonomia, fronteggiando la carenza di progettualità, la fragilità culturale, la solitudine crescente di ogni persona e dei suoi *caregivers*, valorizzando capacità e competenze.

I sottoscrittori della *Carta Alleanza per le Persone Anziane* condividono i valori della territorializzazione, personalizzazione, co-progettazione e co-responsabilizzazione dei servizi per sostenere progetti volti ad implementare la cura a domicilio, l'aging in place e l'invecchiamento attivo.

Al centro della *Carta Alleanza per le Persone Anziane* sta ogni singola persona anziana con la sua storia originale, le specifiche relazioni sociali che la sostengono, le sue forze e fragilità, da riconoscere e valorizzare in vista della costruzione del bene comune.



FONDAZIONE
ALBERTO SORDI
Gli anziani, una ricchezza per tutti

1. LA “NUOVA CONDIZIONE ANZIANA”: piattaforma riflessiva per una pedagogia della fragilità.

La presenza degli anziani è sempre più numerosa e visibile. Allo stesso tempo, per le contraddizioni presenti nella nostra cultura, la vecchiaia è anche mascherata e occultata. In una società che pretende di diventare un'unica grande comunità dove tutti si accolgono come con-cittadini e vedano riconosciuti gli stessi diritti, oggi appare dunque una nuova, irrisolta, domanda di integrazione: quella degli anziani. Esiste il rischio di quella che è stata definita “eutanasia sociale”, per cui chi ne è oggetto di fatto viene rimosso dalla scena delle relazioni e dei ruoli sociali, privando la società tutta, e i giovani in particolare, dei saperi, valori ed esperienze di cui gli anziani sono portatori. Si pensi anche al crescente fenomeno del “barbonismo domestico”, che nelle città riguarda soprattutto anziani invisibili, che vivono nelle loro case in isolamento e marginalità sociale, cattive condizioni igieniche e sanitarie. Si sta inoltre accentuando nella nostra società la tendenza a considerare “incluso” l'anziano ancora-professionalmente-produttivo, quello ancora-autosufficiente, quello ancora capace. È nel contempo considerato “escluso” l'anziano non più attivo, non più autosufficiente, non più capace. Per creare una comunità inclusiva dove l'anziano sia accolto e valorizzato, occorre invece saper riconoscere la parità nella differenza, coltivando uno sguardo capace di affrontare la fragilità in tutte le sue forme come un compito eticamente significativo e non solo un problema da risolvere o da eliminare. Si può perciò parlare di una pedagogia della fragilità, come percorso educativo che coinvolge sia il soggetto fragile sia coloro che hanno il compito di prendersene cura.



FONDAZIONE
ALBERTO SORDI
Gli anziani, una ricchezza per tutti

2. PRENDERSI CURA DELL'ANZIANO FRAGILE: una responsabilità che custodisce l'umano.

L'atto della cura costituisce la dimensione più umana del "abitare" in quanto implica la relazione di mutualità che è tipica della convivenza umana. La casa diventa lo spazio privilegiato per una pacifica fioritura dell'identità della persona umana nelle sue tre dimensioni fondamentali: la vulnerabilità, la dipendenza, l'autonomia. La vulnerabilità è caratteristica frequente degli anziani, la dipendenza è il limite della capacità di autodeterminarsi, l'autonomia è ciò che garantisce una condizione di vita consona alle aspettative dell'anziano. L'atto di cura restituisce identità nella relazione e rafforza i legami socio-familiari. Da qui l'importanza delle relazioni inter-generazionali e il far fronte al sentimento di solitudine che tipicamente opprime l'anziano.

La cura consente alle persone anziane: integrazione, relazione, sostenibilità, solidarietà. La dimensione etica della cura risiede nella responsabilità di ogni persona di farsi carico della propria e altrui storicità. In particolare il nucleo centrale del concetto di sostenibilità si riconosce nel capitale umano che essi rappresentano in virtù del loro valore sapienziale. Sono custodi della storia, di un passato da cui prendere le mosse per una continuità nell'esperienza umana. Si amplia così il discorso sul valore della cura domestica e dei luoghi della cura nella sua più ampia accezione. In tale contesto, andranno favoriti: l'implementazione delle cure a domicilio, l'*aging in place* e l'invecchiamento attivo garantendo, al contempo:

- a. formazione più adeguata dei *caregivers*;
- b. attenzione più concreta alla dimensione della mobilità dell'anziano.

La cura in ambito ospedaliero invece dovrà tenere conto delle integrazioni necessarie per la cura dell'anziano in un ambiente sempre più multi-funzionale e con processi di cura sempre più *patient-centric* che richiedono una partecipazione molto più attiva della persona. Va sottolineata la peculiarità del malato e dell'assistenza geriatrica. La valutazione multidimensionale o *comprehensive geriatric assessment* rappresenta un metodo di valutazione dei bisogni e programmazione dell'intervento assistenziale.

Va sottolineata la peculiarità e programmazione dell'intervento assistenziale e di cura per garantirne l'efficacia.



3. CURE PALLIATIVE O CURE DI FINE VITA: come accompagnare la vita al suo fine.

“Tu sei importante perché sei tu, e sei importante fino alla fine”: è la frase che ha ispirato il Movimento Hospice nato in Inghilterra agli inizi degli anni '60, da cui presero poi vita le cure palliative. Essa esprime pienamente il diritto alla tutela della vita e della dignità di tutti, inclusi gli anziani affetti da malattie inguaribili e afferma il loro diritto a non morire nell'isolamento e in solitudine. In tale ottica, la cura trova il suo fondamento in una evidente ontologia della relazione che interpreta la vita di ciascuno come un evento legato alla vita degli altri.

Nella corretta accezione delle cure di fine vita, la morte è considerata un processo naturale. Esse richiedono trattamenti di validità scientifica accertata e interventi di aiuto competente in grado di ridurre la sofferenza legata ai sintomi e di migliorare la qualità di vita, senza accelerare né ritardare la morte, né aggiungere solitudine e abbandono alle già precarie condizioni di salute degli anziani e alle difficoltà delle loro famiglie.

L'ambito delle cure di fine vita abbraccia integralmente tutte le dimensioni relazionali della persona umana - del corpo, della mente e dello spirito - estendendosi anche ai diversi componenti del nucleo familiare per accompagnarli nel loro difficile e doloroso percorso. È l'alleanza terapeutica tra pazienti, famiglie e curanti la vera strada che permette a quest'ultimi di meglio individuare quei rimedi che più si confanno alle esigenze dell'ammalato. Inoltre va anche posta attenzione allo sviluppo delle Reti regionali di Cure palliative, alla definizione di un sistema di coordinamento tra le Reti regionali e locali e al potenziamento dell'integrazione tra assistenza sociale e sanitaria¹.

La diffusione di una cultura delle Cure palliative deve progressivamente coinvolgere tutte le parti sociali, incluse le RSA.



4. LA GOVERNANCE DEI SERVIZI E DELLE CURE: verso la costruzione di iniziative territoriali per persone anziane fragili.

La cura e l'assistenza qualificata ed integrale delle persone anziane è garantita da servizi socio sanitari basati sui seguenti principi:

1. Personalizzazione vs Individualizzazione delle cure

L'individualizzazione delle cure si basa sulla scomposizione della persona-paziente in un individuo-utente composto-decomposto e ricomposto in relazione a *Big Data*. La personalizzazione delle cure, invece, valorizza prima di tutto l'ascolto del paziente singolo, nella sua soggettiva donazione di senso alla malattia e alla possibile cura. Personalizzare significa riconoscere le domande di benessere espresse dal paziente, rispondendo in modo sensato mediante le cure e le tecniche più adeguate e rispettose della sua umanità.

2. Co-produzione vs Professionalizzazione delle cure

La rilevazione dei “nuovi” bisogni di benessere e il disegno-erogazione-valutazione dei servizi che danno risposte, possono essere pensati in due modi diversi: professionalizzazione delle cure, per cui professionalità significa distinguere-separare fortemente la creazione del sapere e delle informazioni necessarie alla cura, laddove l'esperto rappresenta tutto il sapere necessario alla cura e all'assistenza; dall'altro vi è la co-produzione che si basa sul riconoscimento che ogni parte in causa del processo di cura possiede ed elabora un sapere peculiare che va valorizzato entro un quadro di ascolto e aiuto reciproci. Il pensiero della co-produzione sottolinea che i beni e i servizi che circolano nella cura sono “beni comuni”.

3. Territori vs piattaforme digitali (tecno-strutture) delle cure

Il terzo scenario che caratterizzerà il futuro delle cure e dell'assistenza agli anziani ha a che vedere con la “spazializzazione” del sistema di intervento. Una tendenza molto forte è quella di creare piattaforme-tecnostrutture in grado di indirizzare la molteplicità delle domande in un centro virtuale di analisi e di indirizzo verso risposte accessibili. In tal senso il rapporto tra utente-cliente ed erogatore della cura prende la forma di un menù dove un individuo sceglie o viene indirizzato a un servizio erogato da professionisti. La controtendenza è invece rappresentata dalla territorializzazione delle cure dove diversi attori costruiscono reti e partnership a confini mutevoli sulla base di specifici progetti comuni. La territorializzazione apre la partecipazione a tutti i tipi di attori, anche quelli che non possiedono risorse certificate o monetizzabili, quali le famiglie, le associazioni di utenti, i volontari, etc.



FONDAZIONE
ALBERTO SORDI
Gli anziani, una ricchezza per tutti

4. Innovazione sociale vs efficientizzazione del sistema

Il quarto scenario ha a che fare con il senso ultimo del mutamento. Questo può essere concepito o in termini di efficientizzazione economica, oppure valorizzando processi di una innovazione sociale che:

- a. comprende un'ampia gamma d'attività e di pratiche orientate ad affrontare problemi sociali o a soddisfare bisogni umani;
- b. non separa i mezzi dai fini, ma tratta i bisogni e i problemi inerenti le relazioni sociali. Include, quindi, la trasformazione di queste relazioni attraverso l'adozione di nuove pratiche sociali, nuovi assetti istituzionali e/o nuove forme di partecipazione;
- c. i suoi effetti si estendono oltre l'immediato soddisfacimento dei bisogni.

LE FINALITÀ DELLA CARTA *ALLEANZA PER LE PERSONE ANZIANE.*

Sulla base di questi principi si intende definire il campo di azione articolandolo in 4 finalità specifiche:

1. ricerca di nuove logiche di sostenibilità economica, sociale e culturale dei servizi e delle cure agli anziani fragili;
2. *advocacy* sociale per la condizione della anzianità fragile - azione di rappresentanza degli anziani fragili e dei loro contesti di vita;
3. sviluppo di reticolazione tra attori sociali plurali e attivazione dei territori;
4. progettazione e realizzazione di ricerche e di servizi innovativi.

1. Sostenibilità

“La ricerca di nuove logiche di sostenibilità economica, sociale e culturale dei servizi e delle cure agli anziani fragili” è sviluppata prevalentemente mediante tre leve:

- a) partecipazione a bandi nazionali e internazionali;
- b) promozione di emissione di bandi specifici nei contesti europei e nazionali, anche per finanziare ricerca e innovazione di prodotti/servizi;
- c) messa a fattor comune con e tra i *partners*, in una prospettiva di sinergia di medio/lungo periodo, di *know how*, metodologie, tecnologie, risorse etc.

2. *Advocacy* sociale

L'*advocacy* sociale per la condizione dell'anziano fragile - azione di rappresentanza degli anziani fragili e dei loro contesti di vita - è realizzata con il sostegno delle Istituzioni, il contributo dei partners scientifici e con gli operatori del settore firmatari della Carta *Alleanza per le Persone Anziane*.



Obiettivi comuni saranno in questo ambito:

- a. promozione e diffusione della cultura dell'inclusione, del valore della diversità, del rispetto della vita e della dignità umana attraverso la proposta di condivisione e sottoscrizione della Carta Alleanza per le Persone Anziane affinché diventi "proclama, manifesto e guida" di riferimento nelle scelte e nelle decisioni della società politica, civile e religiosa;
- b. divulgazione della cultura dell'inclusione, del valore della diversità, del rispetto della vita e della dignità umana attraverso convegni, seminari, pubblicazioni, raccolta di buone pratiche etc.;
- c. formazione continua qualificata e certificata degli operatori di settore, anche attivando centri regionali/territoriali in sinergia con i *partners* e attraverso sviluppo di soluzioni ad alto impatto di innovazione tecnologica nel campo dell'apprendimento;
- d. creazione di luoghi/spazi di scambio esperienziale tra attori e istituzioni diverse;
- e. consulenza agli *stakeholders* o parti terze interessate, ivi incluse quelle istituzionali.

3. Reticolazione

"Lo sviluppo di reticolazione tra attori sociali plurali e attivazione dei territori" è una condizione imprescindibile e preliminare per la mobilitazione dei territori e il rafforzamento del ruolo di *Advocacy* sociale. La sottoscrizione della Carta *Alleanza per le Persone Anziane* è il primo passo per l'ingresso nel sistema di reticolazione. Il secondo passo è la sottoscrizione di accordi quadro di partnerariato.

4. Ricerca e innovazione

"La progettazione, sperimentazione e realizzazione, attraverso la ricerca, di prodotti e processi di servizi e cure altamente innovativi" è una prerogativa di miglioramento dei processi culturali, sociali ed economici che impattano sul tema degli anziani. Sarà favorita chiamando i firmatari della Carta *Alleanza per le Persone Anziane* ad una definizione di piani programmatici e promuoverà gruppi di ricerca interdisciplinari anche *cross country*, valorizzando esperienze e competenze, ottimizzando risorse e incoraggiando l'anticipazione di concreti risultati e una sana *cross fertilization/dissemination*.

Roma, 12 dicembre 2018

CONTATTI

Mail info@fondazionealbertosordi.it

Sito fondazionealbertosordi.it