



**Dipartimento
per le politiche della famiglia**

Presidenza del Consiglio dei Ministri



Le politiche per l'invecchiamento attivo nella Regione Liguria

**(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle
politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)**

Eralba Cela

Ottobre 2020

La Giunta della Regione Liguria è organizzata in 7 assessorati. La Giunta attuale terminerà il suo mandato a maggio 2020. Negli anni la Regione ha portato avanti una serie di politiche importanti in tema di IA con l'obiettivo di valorizzare la persona anziana, ultrasessantenne, affinché possa continuare a realizzare, per tutto l'arco della vita, un progetto gratificante, socialmente dignitoso, dotato di senso per sé e per la comunità di appartenenza, rendendola protagonista del proprio futuro. Tra queste politiche si segnalano in particolare una legge regionale trasversale sull'IA del 2009 e una legge regionale sulla Promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari del 2006. Queste leggi restano sullo sfondo mentre le azioni in materia di IA vengono portate avanti attraverso una serie di politiche.

L'invecchiamento in Liguria: background socio-demografico

Tabella 1. Profilo socio-demografico della popolazione anziana in Liguria, Media 2018 (dati in migliaia e incidenze percentuali)

	Valori assoluti			% sulla popolazione		
	M	F	TOT	M	F	TOT
Popolazione all'1/1/2019						
55+	295	372	667	39,8	46,0	43,0
65+	187	255	442	25,2	31,5	28,5
Livello di istruzione (55+)						
Basso (ISCED 0-2)	152	223	375	52,7	61,4	57,5
Medio (ISCED 3-4)	102	99	201	35,4	27,2	30,8
Alto (ISCED 5 e +)	34	42	76	11,9	11,4	11,6
Occupati						
55-64	69	58	127	65,3	51,3	58,0
65+	13	8	21	7,3	3,0	4,9
Volontari						
55+	28	34	62	10	9,7	9,8
Salute autopercepita 65+						
Molto bene	-	-	-	-	-	-
Bene	93	89	182	50,4	34,9	41,4
Né bene né male	63	115	178	34,1	45,3	40,6
Male	21	32	54	11,6	12,7	12,2
Molto male	-	-	19	-	-	4,2

Il simbolo “-” indica che la stima non viene fornita poiché basata su una numerosità troppo esigua per garantirne l'affidabilità
Fonte: ISTAT

La popolazione residente in Liguria mostra un invecchiamento molto più accentuato rispetto al quadro nazionale con il 43% e 28,5% della popolazione con rispettivamente più di 55 e 65 anni (contro il 36,5% e 23% a livello nazionale). Nel 2018 più della metà della popolazione con 55 anni e più aveva un livello di istruzione basso (scuola secondaria di primo grado – licenza media – o inferiore), un dato ancora più accentuato per le donne (61,4%). Tra gli occupati si registra una forte differenza di genere, con gli uomini più coinvolti nel mercato del lavoro sia per i lavoratori maturi tra 55 e 64 anni (65,3% vs. 51,3%) sia per i lavoratori over 65 anni (7,3% vs 3%). Il tasso di volontariato è in linea con la media nazionale con un maggior equilibrio di genere a livello regionale. In termini di salute auto percepita, il 41% degli anziani ultrasessantacinquenni ha dichiarato di sentirsi 'bene' (un dato più elevato rispetto a quello nazionale) e solo il 16% di sentirsi male o molto male. Anche in questo caso la differenza di genere è a sfavore delle donne che indicano una salute peggiore dei coetanei maschi.

Politiche di invecchiamento attivo

Tabella 2. L'invecchiamento attivo messo in pratica nella regione Liguria

L'APPROCCIO REGIONALE IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO	
TIPOLOGIA	INTERVENTI
Legge I.A. trasversale	Legge 48/2009 Promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo
Legge I.A. singole dimensioni	/
I.A. in altre leggi	L.R. n. 12 del 2006 Promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari.
Politiche I.A.	Interventi di comunità per l'Invecchiamento attivo DGR n.400 del 5/4/2013: "Progetti regionali: Attività Fisica Adattata (AFA) e Memory Training (MT) Sostegno sviluppo attività di co-progettazione regionale da parte di Org. di Volontariato e Ass. di Promozione Sociale per la realizzazione di progetti regionali
Progetti Europei I.A.	/

La Regione Liguria ha sviluppato politiche di IA in tre direzioni principali: (1) IA come area di intervento multidimensionale e integrata; (2) il settore dei servizi sociali e sociosanitari; (3) il settore della promozione della salute e co-progettazione. La prima riguarda la legge regionale sull'IA (LR 48/2009), la quale prevede interventi coordinati negli ambiti della protezione e promozione sociale, del lavoro, della formazione permanente, della cultura e del turismo sociale, dello sport e del tempo libero, valorizzando il confronto e la partecipazione con le forze sociali.

La legge sull'IA, la prima con un approccio trasversale tra i vari ambiti approvata in Italia, ha l'obiettivo di valorizzare la persona anziana, ultrasessantenne, affinché possa continuare a realizzare, per tutto l'arco della vita, un progetto gratificante, socialmente dignitoso, dotato di senso per sé e per la comunità di appartenenza, rendendola protagonista del proprio futuro, sostenendo azioni che rimuovano gli ostacoli ad una piena inclusione sociale e contrastando tutti i fenomeni di esclusione e discriminazione. La programmazione degli interventi è inserita all'interno del PSIR - Piano Sociale Integrato Regionale, di durata triennale.

La legge prevede un coordinamento con imprese, organizzazioni sindacali dei lavoratori, Enti locali, Enti del Terzo Settore per promuovere il ruolo attivo dell'anziano nei diversi ambiti descritti sopra. La Regione promuove e sostiene inoltre protocolli operativi tra associazioni di volontariato e di promozione sociale e le Aziende sanitarie locali per favorire azioni tese al mantenimento del benessere della persona durante l'invecchiamento, sostenendo la diffusione di corretti stili di vita, l'educazione motoria e fisica.

La legge nasce su iniziativa dell'assessorato Politiche Sociali. Inizialmente era previsto un tavolo, con il coinvolgimento del servizio politiche sociali, sport, salute, ecc. Oggi, di fatto, la legge viene portata avanti solo dalle politiche sociali e sanità (l'assessorato ha la delega alla sanità, politiche sociali e terzo settore), il che garantisce comunque una parziale trasversalità.

Un aspetto importante, nell'ottica dell'implementazione delle attività previste dalla legge, è rappresentato dal finanziamento del Ministero del lavoro relativo al terzo settore che oltre a promuovere le associazioni ha dato la possibilità di portare avanti diversi progetti interessanti sul tema IA, con capofila l'AUSER, secondo il principio di sussidiarietà.

La legge non ha mai avuto un finanziamento dedicato quindi rimane di fatto una cornice, poiché le azioni sono state portate avanti con continuità dal 2009 fino ad oggi, e con importanti finanziamenti, attraverso le politiche regionali (una serie di delibere), relative ad esempio agli interventi di comunità per l'invecchiamento

attivo, la co-progettazione rivolte alle associazioni, o quella relativa all'attività fisica adattata e al memory training.

Dopo il cambiamento della Giunta, a giugno del 2015, si è avviata una partnership con la Carige per promuovere l'IA, con azioni che vanno dalla ginnastica dolce, ai gruppi di cammino, al ballo, al call centre, alle gite, alla figura del custode sociale (figura predisposta alla sorveglianza, che offre anche all'assistenza all'anziano, ad esempio gli fa la spesa, lo accompagna, ecc. sono figure sia giovani (di cooperative) sia volontari che li affiancano e che spesso sono anziani).

La seconda direzione di sviluppo delle politiche di IA è stata quella che si è concentrata sulla dimensione settoriale dei servizi sociali e sociosanitari, previsti nella L.R. n. 12 del 2006 dal titolo "Promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari". All'interno di questa legge la persona anziana è vista sia come risorsa e soggetto della rete di protezione sociale, sia come beneficiaria delle prestazioni erogate dal sistema integrato. La legge considera i seguenti ambiti: partecipazione sociale, e solidarietà fra generazioni anche in un'ottica di trasmissione dei saperi; progetti di convivenza realizzati secondo modelli di vita familiare; servizi ricreativi locali in cui promuovere forme di associazionismo e di inserimento sociale; forme di agevolazione per l'accesso a trasporti, servizi culturali, ricreativi e sportivi, in relazione a situazioni di redditi inadeguate.

La legge prevede l'inserimento degli interventi di invecchiamento attivo all'interno dei piani sociali, 2007-2010 e 2013-2015. Ad esempio nell'ultimo piano sociale, che è in prorogatio, si parla proprio di invecchiamento attivo con le seguenti finalità: proseguire nel rafforzamento delle reti distrettuali per l'invecchiamento attivo, definendo strumenti e procedure per implementarne la progettualità; sviluppare l'impegno civile ed il protagonismo degli anziani nelle associazioni e nelle reti e promuovere le forme associative in cui gli anziani si riconoscono per interessi e vocazione; promuovere la salute, sani stili di vita, attraverso attività motorie, educazione alimentare, rafforzando e potenziando il concetto di prevenzione; promuovere l'Educazione permanente, come risorsa fondamentale per l'inclusione sociale e l'invecchiamento attivo; promuovere l'impegno sociale delle persone anziane e lo scambio tra generazioni; promuovere tra gli anziani l'informazione per l'accesso alla rete dei servizi sociosanitari.

L'idea alla base della legge, nata quando i due assessorati erano distinti, era di integrare l'aspetto sociale con quello sanitario. Nei primi anni l'attenzione si è focalizzata più sugli aspetti socio-sanitari, in particolare sulla riforma regionale della sanità, mentre adesso inizia il percorso del socio sanitario, ma al momento la Regione è quasi alla fine della legislazione per cui non è stato ritenuto più opportuno intervenire in questo ambito a pochi mesi dalla scadenza. Per questo motivo si è anche fatta la prorogatio dell'ultimo piano sociale 2013-2015, per non iniziare un nuovo percorso. L'intenzione è comunque quella di avviare la riforma della parte sociale e socio sanitaria per arrivare ad una legge di riforma.

La legge quindi, partita 3 anni prima rispetto alla legge trasversale, è rimasta di fatto, così come la stessa legge LR 48/2009, sullo sfondo come una cornice. Non ha avuto risorse dedicate per cui le varie azioni sono state portate avanti attraverso le politiche (delibere di giunta) con finanziamenti statali (ad esempio il finanziamento sul terzo settore) e/o comunitari.

La terza direzione di sviluppo delle politiche di IA in Liguria è stata quella relativa alle politiche per lo più sviluppate attraverso delibere di giunta. La più corposa è quella relativa agli Interventi di comunità per l'Invecchiamento attivo, partita nel 2011 dall'assessorato politiche sociali e sanità e ancora in corso. La politica nasce con il nome di "Servizi di Comunità per Anziani" con la DGR n. 873 del 15/7/2011. Si tratta di un percorso di co-progettazione con soggetti privati senza finalità di profitto attraverso la stipula di Patti di Sussidiarietà ai sensi della Legge 241/1990 e ss.mm., art. 11 (Accordi integrativi o sostitutivi del provvedimento). Alla fine del percorso vengono definiti singoli progetti territoriali che coinvolgono il più ampio numero di realtà associative locali e di realtà anche informali, che intendono impegnarsi nell'attività

di prevenzione del disagio, di situazioni a rischio di salute, di abbandono e isolamento sociale con particolare riferimento agli anziani più fragili.

La politica riguarda i servizi di comunità per anziani, in particolare: prevenzione disagio, rischio salute, abbandono, isolamento sociale degli anziani più fragili, volontariato, attività intergenerazionali e scambio di competenze, promozione dell'associazionismo degli anziani, promozione della salute e stili di vita sani attraverso l'attività motoria, educazione alimentare e prevenzione, promozione dell'educazione permanente. La politica si trasforma nel tempo con vari DGR che finanziano numerosi progetti che hanno tra i vari partecipanti anche l'AUSER e l'ANTEAS, l'ADA, l'Associazione Terza Età Sestri Levante.

Con la DGR 937 del 25/7/2014 "Interventi di Comunità per Anziani e Invecchiamento Attivo, anno 2014. Impegno di spesa di euro 1.568.000,00" vengono stanziati altri fondi e dal titolo emerge anche uno spostamento dell'attenzione verso l'invecchiamento attivo. Infatti a partire dal 2015, nell'ambito della stessa politica la DGR 1210 DEL 1210 del 3/11/2015 "Avviso pubblico per la concessione di contributo per il progetto a rilevanza regionale 'Custodi Sociali e Call Center Anziani'", evidenzia due figure, quella dei custodi sociali (figura predisposta alla sorveglianza, che offre anche assistenza all'anziano, ad esempio facendo la spesa, accompagnandolo, ecc. con figure sia giovani (impiegati dalle cooperative) sia volontari che li affiancano e che spesso sono anziani), e quella dei call center anziani gestito dai volontari dell'Auser, che non solo rispondono al telefono, ma risolvono anche difficoltà quotidiane degli anziani come fare la spesa, provvedere al trasporto, etc..

A partire dal 2016, con la DGR n. 431 del 13/5/2016 (Impegno di euro 741.888,00), questa politica viene denominata "Interventi di comunità per l'invecchiamento attivo, la prevenzione e il sostegno alle fragilità degli anziani" ed unisce in un unico progetto, sia la parte di "interventi di comunità", più centrati sull'assistenza, sia la parte sull'invecchiamento attivo.

Questa politica quindi, da una iniziale diramazione anche come finanziamenti tra i custodi sociali e l'invecchiamento attivo, si è avviata nel tempo verso un finanziamento congiunto, anche se nei momenti in cui i fondi erano limitati si è finanziato solo il progetto relativo al custode. Attualmente, l'IA viene finanziato grazie ai fondi ministeriali che sono ad hoc per le organizzazioni di volontariato e organizzazioni a vocazione sociale.

Una seconda politica riguarda la co-progettazione (DGR 1176 del 28/12/2018) "Sostegno sviluppo attività di co-progettazione regionale da parte di Organizzazioni di Volontariato e Associazioni di Promozione Sociale per la realizzazione di progetti regionali, ai sensi della DGR. 513/2018 - area ANZIANI", e ha come obiettivo il sostegno della progettazione di tutte le organizzazioni di volontariato e associazioni di promozione sociale su anziani, giovani e disabili. Anche qui c'è una cabina di regia tra diversi soggetti che si incontra periodicamente. E' una politica nuova che tuttavia funziona molto bene.

Mentre una terza politica che viene ancora portata avanti dalla Regione ed è iniziata nel 2013, è quella relativa al DGR n.400 del 5/4/2013: "Progetti regionali: Attività Fisica Adattata (AFA) e Memory Training (MT)", che è una politica trasversale tra più assessorati. Infatti vi partecipano: Assessorato Politiche Sociali, Terzo Settore, Cooperazione allo Sviluppo, Politiche Giovanili e Pari Opportunità. L'obiettivo è quello di promuovere da un lato corsi di formazione che mirano all'allenamento delle funzioni cognitive (prevenzione) le quali hanno ricadute positive sulla socializzazione, l'autostima, motivazione e fiducia in sé e quindi del miglioramento della qualità della vita della persona anziana (progetto MT), dall'altro promuovere l'attività fisica adattata (progetto AFA) attraverso esercizio fisico in gruppo per persone preferibilmente over 65 che hanno un qualche tipo di disabilità. Non sono previsti tavoli dedicati, tuttavia c'è un coordinamento tra più

sogetti: rappresentanti della Regione, i distretti sociosanitari, le ASL, le associazioni del volontariato del Terzo Settore e del centro della Memoria SG Geriatria, finalizzati a predisporre linee guida in grado di promuovere la diffusione sul territorio regionale dei due progetti MT e AFA. Questa politica è sempre stata finanziata da quando è nata nel 2013.

Inoltre, la legge sull'agricoltura sociale (vedi link in "altro materiale") pur non menzionando direttamente la popolazione anziana e l'invecchiamento attivo, prevede dei bandi su cui sono stati presentati diversi progetti che sono al momento in fase di valutazione, e dove probabilmente il tema dell'IA viene affrontato, come è emerso dai vari incontri territoriali. Questo aspetto dovrà quindi essere approfondito in futuro.

In tutte queste politiche quello che si è sperimentato in Liguria è stato l'utilizzo del patto di sussidiarietà che obbliga a co-progettare, e questo soprattutto per le attività riguardanti gli anziani funziona bene.

Tabella 3. L'invecchiamento attivo nella Regione Liguria: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	C	R
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche	X	X
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	X	X
3	Crescita economica equa e sostenibile	X	X
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	X	X
5	Preparare il mercato del lavoro	X	
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	X	X
7	Qualità della vita e vita indipendente	X	X
8	Approccio di genere		
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	X	X
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	X	X
	SDGs		
1	Povertà		
3	Salute e benessere	X	X
4	Istruzione	X	X
5	Genere		
8	Lavoro	X	
10	Disuguaglianze	X	X
11	Città sostenibili	X	
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni	X	
17	Partnerships	X	X
C=Considerato nei documenti; R=Realizzato			

Vantando il primato di regione più anziana d'Italia e tra le più anziane in Europa, la Liguria costituisce un territorio di elezione per la sperimentazione di politiche volte a supportare la sfida posta dall'invecchiamento della popolazione. Fin dal 2013, Regione Liguria partecipa alle attività della Partnership Europea sull'Invecchiamento Sano e Attivo (*European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing - EIP on AHA*), che coordina diversi attori nazionali e regionali nella progettazione, condivisione e implementazione di politiche innovative nel settore. Regione Liguria partecipa alla Partnership attraverso due principali modalità: un Commitment e la Network di Reference Sites.

Grazie al Commitment, coordinato da SI4LIFE (Consorzio di Ricerca e Innovazione – Area Scienze della Vita) e con il contributo dell'Università di Genova, Ospedali Galliera e Istituto Chiossone, Regione Liguria partecipa ai meeting e alle iniziative della partnership, scambiando buone pratiche, creando connessioni ed occasioni per una progettazione condivisa a livello europeo.

Nel ruolo di Reference Site per l'Invecchiamento Sano e Attivo, riconfermato nel 2016 e suggellato da un premio nello stesso anno quale ente di riferimento a livello europeo per l'innovazione nel settore dell'AHA, Regione Liguria supporta il trasferimento e lo scaling-up di politiche innovative dal contesto regionale alla dimensione europea.

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

La Regione dispone di una legge sull'IA trasversale tra vari ambiti e assessorati che tuttavia rimane solo sullo sfondo e gli strumenti messi a disposizione dalla legge non vengono utilizzati fino in fondo. Ad esempio, per quanto riguarda l'IA, non c'è una vera e propria cabina di regia rispetto all'organizzazione, coordinamento ed approccio trasversale tra assessorati, anche in termini di riflessioni. Oggi, di fatto, la legge viene portata avanti solo dalle politiche sociali e sanità (l'assessorato ha la delega alla sanità, politiche sociali e terzo settore), il che garantisce comunque una trasversalità limitata, mentre le azioni in ambito IA vengono portate avanti attraverso una serie di politiche diversificate che comportano comunque una certa collaborazione tra più assessorati. Dunque possiamo dire che in qualche misura questo obiettivo si realizza, ma potrebbe essere sicuramente migliorato.

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnerships (MIPAA 2, SDG 17)

L'integrazione e la partecipazione degli anziani nella società viene portata avanti attraverso le politiche regionali e più nello specifico attraverso gli Interventi di comunità per l'Invecchiamento attivo, la co-progettazione regionale da parte di Organizzazioni di Volontariato e Associazioni di Promozione Sociale per la realizzazione di progetti regionali e i progetti regionali su Attività Fisica Adattata (AFA) e Memory Training (MT), politiche portate avanti dall'assessorato politiche sociali e sanità anche in collaborazione con associazioni altri soggetti del territorio. La regione ha anche avviato una partnership con la Carige per promuovere l'IA, con azioni che vanno dalla ginnastica dolce, ai gruppi di cammino, al ballo, al call centre, alle gite, alla figura del custode sociale. Come inoltre sopra enunciato, la Regione Liguria partecipa alle attività della Partnership Europea sull'Invecchiamento Sano e Attivo (*European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing - EIP on AHA*).

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)

Dall'analisi dei documenti relativi alle politiche realizzate emergono azioni volte non tanto alla lotta alla povertà quanto a mitigare il rischio di isolamento sociale.

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)

Le politiche messe in atto dalla Regione sono tutte volte non solo all'inclusione sociale delle persone anziane ma anche alla prevenzione proprio alla luce di una popolazione ligure caratterizzata da un forte processo di invecchiamento. Ad esempio con la politica relativa all'Attività Fisica Adattata (AFA) e Memory Training (MT), l'obiettivo è quello di promuovere corsi di formazione che mirano all'allenamento delle funzioni cognitive (prevenzione) le quali hanno ricadute positive sulla socializzazione, l'autostima, motivazione e fiducia in sé e

quindi del miglioramento della qualità della vita della persona anziana (progetto MT), nonché di promuovere l'attività fisica adattata (progetto AFA) attraverso esercizio fisico in gruppo per persone preferibilmente over 65 che hanno un qualche tipo di disabilità. L'adattamento dei sistemi di protezione sociale si vede anche dalla rete di coordinamento tra diversi soggetti tra cui oltre ai rappresentanti della Regione, ci sono i distretti sociosanitari, le ASL, le associazioni del volontariato del Terzo Settore e del centro della Memoria SG Geriatria. Questa collaborazione è finalizzata a predisporre linee guida in grado di promuovere la diffusione sul territorio regionale dei due progetti MT e AFA. Anche la figura del custode sociale va nella direzione dell'adattamento dei sistemi di protezione sociale, dato che a fianco dei soggetti giovani che sono i custodi sono previste anche figure di volontari delle associazioni che sono prevalentemente anziani.

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)

Si possono rilevare alcuni obiettivi strategici della Regione in materia di trasmissione delle conoscenze, soprattutto nella legge 48/2009, ma dai documenti analizzati non emerge che siano anche messi in pratica.

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)

La politica relativa all'Attività Fisica Adattata (AFA) e Memory Training (MT), va nella direzione dell'apprendimento visto come allenamento delle funzioni cognitive (prevenzione) le quali hanno ricadute positive sulla socializzazione, l'autostima, motivazione e fiducia in sé e quindi del miglioramento della qualità della vita della persona anziana.

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)

Il miglioramento della qualità della vita, del benessere psicofisico e sociale, e dell'autonomia in età anziana è un obiettivo strategico esplicitamente contenuto nella legge trasversale e di fatto implementato attraverso le politiche regionali.

La legge sull'IA ha l'obiettivo di valorizzare la persona anziana, ultrasessantenne, affinché possa continuare a realizzare, per tutto l'arco della vita, un progetto gratificante, socialmente dignitoso, dotato di senso per sé e per la comunità di appartenenza, rendendola protagonista del proprio futuro, sostenendo azioni che rimuovano gli ostacoli ad una piena inclusione sociale e contrastando tutti i fenomeni di esclusione e discriminazione.

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)

Dai documenti analizzati non emergono iniziative strutturate per garantire la parità di genere in materia di IA, né tali iniziative risultano in qualche modo attuate. La legge trasversale tuttavia, fa riferimento alla promozione e sostegno di azioni che contrastino tutti i fenomeni di esclusione e discriminazione.

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)

La solidarietà intergenerazionale è un aspetto che viene considerato nella legge trasversale ma non emerge la sua realizzazione. Mentre il sostegno informale agli anziani è uno degli elementi che chiaramente vengono tenuti in considerazione nelle politiche implementate come ad esempio nella politica relativa al call centre e al custode sociale.

Città sostenibili (SDG 11)

La legge 12/2006 menziona la possibilità di interventi per agevolare l'accesso ai trasporti, ma questo aspetto non risulta essere stato attuato in qualche modo.

Realizzazione strategia regionale MIPAA (MIPAA 10)

L'analisi condotta evidenzia che, la Regione Liguria ha una forte sensibilità sia culturale, che politica verso le tematiche relative all'invecchiamento attivo, soprattutto in un'ottica di miglioramento della qualità della vita della persona anziana. Anche se la legge trasversale rimane sullo sfondo, le politiche regionali sono fortemente e da lungo tempo orientate al sostegno delle persone anziane in un'ottica di IA. Come emerge anche dalla discussione con i referenti, anche nei vari cambiamenti di Giunta la sensibilità politica è sempre stata forte verso una tematica così rappresentativa della realtà regionale, quale il processo di invecchiamento. Le politiche in ambito IA sono sempre state finanziate anche con partenariati come ad esempio quello con la Carige, già evidenziato in precedenza, e con progetti europei (nessuno dei quali in corso, durante lo svolgimento dell'indagine), proprio per dare continuità a politiche su cui si è investito molto in termini sia di risorse che di crescita continua della consapevolezza e della collaborazione con stakeholders diversi del territorio. Ci sono margini di miglioramento rispetto alla possibilità di coordinare una cabina di regia interassessorile per affrontare la tematica dell'IA nel suo complesso, coordinamento che al momento sembra parziale.

Relazione e aspettative della Regione riguardo il livello nazionale

Una legge quadro con risorse dedicate sarebbe sicuramente un input in più per la regione anche per dare degli indirizzi che aiutino ad evitare che ci siano interpretazioni diverse in ogni territorio e anche nel passaggio da una Giunta all'altra. L'aspetto delle risorse economiche non è secondario poiché di fronte ad una regione che invecchia molto velocemente come nel caso della Liguria, servirebbero comunque più risorse per far fronte al bisogno di prevenzione che è anche il cuore dell'IA anche in un'ottica di mantenere attive le persone per ridurre i costi della sanità. In questo senso vi è anche l'esigenza di migliorare la visibilità delle politiche messe in atto per arrivare a più persone possibili soprattutto in certi territori nelle parti più interne della regione. Per fare questo la Regione Liguria usa attualmente anche i fondi comunitari, ma sarebbe auspicabile dare a tutto quello che si fa quella spinta di azioni di sistema perché si abbia ovunque la stessa intensità.

Altro materiale

[L.R. 6 dicembre 2012, n. 42. Testo unico delle norme sul Terzo Settore](#)

[Legge regionale 21 novembre 2013, n. 36 DISPOSIZIONI IN MATERIA DI AGRICOLTURA SOCIALE.](#)

[Piano sociale integrato regionale \(Psir\) 2013–2015 Piano sociale integrato regionale \(Psir\) 2013–2015](#)

Hanno partecipato e alla raccolta e all'analisi delle informazioni:

Referente principale:

Dott. Maurizio La Rocca, Settore Politiche Sociali, Terzo settore, Immigrati e Pari Opportunità, Tel. 010/5484261; e-mail: maurizio.larocca@regione.liguria.it

Altri referenti:

Dott.ssa Manuela Facco, Settore Politiche Sociali, Terzo settore, Immigrati e Pari Opportunità; e-mail manuela.facco@regione.liguria.it.

Attività di ricerca nella Regione a cura di:

Dott.ssa Eralba Cela, Centro Studi e Ricerche Economico-Sociali per l'Invecchiamento, IRCCS INRCA. e-mail e.cela@inrca.it

Sito Internet: <http://invecchiamentoattivo.gov.it>

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente