



COMUNE DI ALESSANDRIA

Ufficio del Garante dei Diritti degli Anziani

AL SIG. SINDACO DI ALESSANDRIA

DOTT. G. ABONANTE

RELAZIONE ANNUALE GARANTE DEI DIRITTI DEGLI ANZIANI

Il Consiglio Comunale con deliberazione n. 43 in data 26 aprile 2022 ha disposto l'approvazione del Regolamento Comunale del "**Garante dei Diritti degli Anziani**" della Città di Alessandria;

- L'art. 2 del già menzionato Regolamento recita:

1. Il Sindaco, sentita la Conferenza dei Capigruppo, nomina il Garante, con proprio provvedimento, ad esito di apposita procedura ad evidenza pubblica, scegliendo fra le persone d'indiscusso prestigio e di notoria fama nel campo delle scienze mediche, giuridiche, psicologiche e/o sociali o pedagogiche, ovvero delle attività sociali, educative, psico – sociali nei servizi pubblici o del privato sociale attivi nel territorio cittadino, purché in possesso dei requisiti necessari per la nomina dei Consiglieri comunali. Il Garante resta in carica per la durata del mandato del Sindaco e, operando in regime di prorogatio nel rispetto delle norme legislative in materia, prosegue l'attività sino all'insediamento del nuovo Garante. L'incarico non è rinnovabile.

2. Il Garante è revocato dal Sindaco per gravi motivi che ne rendono incompatibile il mantenimento in carica.

3. Il Garante è un organo monocratico. L'incarico è incompatibile con l'esercizio contestuale di funzioni pubbliche nei settori della Giustizia, della gestione di Enti pubblici o privati operanti in materia sociale, educativa o sociosanitaria. E' esclusa la nomina nei confronti del coniuge,

ascendenti, discendenti, parenti e affini fino al terzo grado di Amministratori comunali. E' altresì incompatibile con cariche pubbliche elettive.

- Il secondo comma dell'art. 5 del medesimo Regolamento recita: *"L'incarico di Garante è prestato a titolo gratuito, il suo esercizio non determina indennità ed egli opera senza ulteriori e maggiori oneri a carico del Bilancio del Comune"*.

Le funzioni del Garante sono quelle di ***"vigilare sulle norme adottate in materia di tutela dei Diritti delle persone anziane, sostenere ogni iniziativa volta a prevenire e impedire ogni discriminazione tra anziani, vigilare e favorire il rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali, monitorare il rispetto dei requisiti qualitativi dell'assistenza e della qualità di vita e dei servizi erogati, vigilare sul rispetto della qualità dell'assistenza prestata agli anziani ricoverati in strutture residenziali, segnalare all'autorità giudiziaria situazioni di presunta violazione dei diritti, promuovere con le amministrazioni interessate la sottoscrizione di protocolli di intesa, collaborare con le istituzioni, enti e associazioni della città e attivare progetti e azioni, presentare annualmente a sindaco e giunta una relazione sulle attività svolte"***.

Tutto questo rende il Garante ***"una ricchezza per la città"*** e testimonia l'attenzione da parte dell'Amministrazione di Alessandria *"verso un mondo, quello degli anziani, fragili e non autosufficienti che hanno sempre più bisogno di tutele"*.

A seguito della mia nomina avvenuta il 10 ottobre 2022 ho iniziato ad organizzare una serie di incontri ed iniziative dapprima con i rappresentanti nelle istituzioni, le parti sociali e le associazioni, questo con il duplice scopo: far conoscere questa nuova figura ed avere informazioni relative alle attività che esse svolgono sulle tematiche in merito agli anziani e le fasce più deboli.

12.10.2022 Incontro con il Sindaco Dott. Abonante Giorgio Angelo

21.10.2022 Incontro con Ass.re Prof. Laguzzi Giorgio

28.10.2022 Incontro con SPI/ CIGL

31.10.2022 Incontro con Presidente C.I.S.S.A. Dott.sa Bassini Margherita

07.11.2022 Incontro con sindacato Uil/Pensionati e ADA (Associazione Diritti Anziani)

10.11.2022 Incontro con Garante Nazionale in Alessandria Dott. Palma Mauro

18.11.2022 Incontro con Dirigente Disability Manager Comune di Alessandria Arch.Testa Paola

25.11.2022 Incontro con Commissione di Vigilanza AslAl Dott. Mesturini Elsa

25.11.2022 Incontro con Confcommercio Salute e Sanità e Cura Dott. A. Fracchia/Dott. F.Tirelli

29.11.2022 Incontro con CISL/Pensionati

30.11.2022 Incontro con il Vescovo di Alessandria

07.12.2022 Incontro con la Presidente della Commissione Politiche Sociali Comune di Alessandria

15.12.2022 Audizione Commissione Politiche Sociali Comune di Alessandria

13.01.2023 Visita alle RSA Basile e Capra

27.01.2023 Incontro con Direttore Sanitario e di Dipartimento ASO Dott. Bernini e Dott.ssa Cotroneo

27.01.2023 Visita Rsa T. Michel e Passalacqua (Lobbi)

30.01.2023 Visita RSA Orchidea

10.02.2023 Visita RSA Borsalino

10.02.2023 Visita Reparto di Geriatria Aso AI

13.02.2023 Visita RSA Il Platano

17.02.2023 Visita Reparto di Medicina e Neurologia Aso AI

17.02.2023 Incontro con le segreterie OOSS dei pensionati di Alessandria

01.03.2023 Visita al Reparto di PS Aso AI

29.03.2023 Incontro il Gruppo Vivere in Frascetta

10.04.2023 Incontro con delegazione Fap Acli di Alessandria

23.04.2023 Incontro con Associazione Adal diabetici Alessandria

04.05.2023 Visita al Centro Incontro Cristo

10.05.2023 Visita Orti per Anziani Alessandria

18.05.2023 Visita Centro Incontro Galimberti e Casatta

19/20.05.2023 Tour della salute in città

19.06.2023 Incontro con Comandante dei Carabinieri di Alessandria Cap. D. Sessa

20.06.2023 Incontro con il Prefetto di Alessandria Dott.ssa Vinciguerra

03.07.2023 Incontro con i Presidenti dei Centri Incontro Anziani

13-28.07.2023 Iniziativa sulle truffe agli anziani in collaborazione con Comando Carabinieri Alessandria

28.07.2023 Incontro con Ufficio Tutela Asl Dott. Oreglia (Responsabile) e AS. Dott. Canepari

08.09.2023 Incontro con il CSVA (Dott.sa Massocco e Dott.ssa Viotto)

07.10.2023 Corso BLS e disostruzione vie aeree per gli anziani dei Centri incontro

08.10.2023 Convegno “Anziani, disagi e bisogni” festa Cristo

11.10.2023 Partecipazione e relatore al Convegno “L’Amministratore di Sostegno” – Comune di Genova

Dal punto di vista operativo e logistico è stato messo a disposizione un ufficio per il Garante collocato al secondo piano del palazzo comunale per i cittadini nella giornata di lunedì dalle ore 14.45-17.45, dove si riceve su appuntamento, inoltre è stata creata una pagina sul sito del Comune di Alessandria con i riferimenti per contattare e comunicare con il Garante ed è stato formulato un modulo per segnalazione di grave disagio e/o criticità dei soggetti anziani.

Le segnalazioni pervenute al 30.09.2023 sono state 36 (e-mail, contatti telefonici, ecc) e effettuato 10 sopralluoghi presso il domicilio di anziani e proprie famiglie.

PREMESSA

Il progressivo invecchiamento della popolazione e le concomitanti dinamiche della mobilità rappresentano sia un successo dello sviluppo dell'umanità, ma incarnano anche una delle sfide della società contemporanea dove la gestione dell'andamento demografico, sia a livello globale che locale, richiedono di sviluppare un approccio integrato al problema del “**vivere urbano**” in termini di sostenibilità e di possibilità per tutti i cittadini di acquisire abitudini e stili di vita più sani e attivi.

La salute è definita nella Costituzione dell'O.M.S. “**come stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non semplice assenza di malattia**” e penso che si possa partire da questa definizione nell'affermare che la sfida a cui la società è chiamata ad affrontare non è solo sanitaria, sociale e politica ma anche urbana.

L'Italia continua ad invecchiare a causa della bassa fecondità e una longevità sempre più marcata. Al 1° gennaio 2022 l'indice di vecchiaia (rapporto percentuale tra anziani di 65 anni e più e giovani di età inferiore a 15 anni) è pari a 187,9%, aumentato in vent'anni di oltre 56 punti. Anche nei prossimi decenni si prevede che l'invecchiamento continuerà: l'indice raggiungerà quota 293 al 1° gennaio 2042.

Gli anziani di 65 anni e più sono 14 milioni 46mila a inizio 2022, 3 milioni in più rispetto a venti anni fa e pari al 23,8% della popolazione totale. Nel 2042 saranno quasi 19 milioni, il 34% della popolazione.

La pandemia Covid ha avuto un impatto rilevante su tutte le componenti delle dinamiche demografiche. La perdita di popolazione ascrivibile alla dinamica demografica negativa è stata pari a 658mila residenti tra il 1° gennaio 2020 e il 31 dicembre 2021, mentre il deficit è risultato doppio rispetto a quello riscontrato nel biennio 2018-2019 (-296mila).

Alla luce di quanto detto in premessa l'Amministrazione sta intraprendendo politiche in grado di assicurare, attraverso una buona pianificazione e un'attenta progettazione degli spazi e dei servizi, creando, in un futuro prossimo il più vicino possibile **una città sempre più accessibile, sicura, inclusiva e attiva**. Lo scopo è quello di ridurre i principali fattori di rischio e promuovendo stili di vita sani e attivi per ogni età e favorendo parallelamente l'accesso ai servizi e l'integrazione dell'anziano nel proprio contesto sociale.

Lo stato di salute delle persone anziane non è più identificato solo con la ridotta presenza di malattia ma bensì con il garantire il mantenimento del suo benessere psicofisico e relazionale. Una città a misura di anziano è una città a misura di tutti. In termini pratici un'amministrazione **amica degli anziani** adotta politiche in grado di garantire un'accessibilità equa e diffusa sul proprio territorio in merito ai servizi pubblici, al trasporto, agli edifici, alle infrastrutture, agli spazi pubblici e ricreativi, alla sicurezza urbana e personale.

L'invecchiamento attivo

Gli oltre 13 milioni di anziani italiani stanno rivoluzionando il modo di vivere la terza e quarta età. Il paradigma concreto di questa rivoluzione silenziosa, quotidiana, molecolare è la **longevità attiva**. Il cuore di questa nuova visione della terza e quarta età è la **vita di relazione**; il Censis (2019) ha rilevato che l'84,5% degli anziani valuta positivamente la propria vita, ma anche come **forma di prevenzione primaria rispetto all'insorgere di patologie**, in particolare quelle indotte dalla solitudine o dal ricorso eccessivo e inappropriato a farmaci e prestazioni sanitarie.

Posto in questi termini il problema di fare dell'Italia un Paese anche per anziani comporta di **ripensare quell'insieme servizi, attività, comportamenti essenziali nella vita quotidiana**, utilizzando come parametro di riferimento la loro **fruibilità da parte di persone anziane**. In questa prospettiva gli stessi fondamentali aspetti sanitari e assistenziali vanno considerati solo uno degli aspetti delle politiche verso la terza età, evitando quindi di essere l'unica dimensione in cui l'anziano viene considerato.

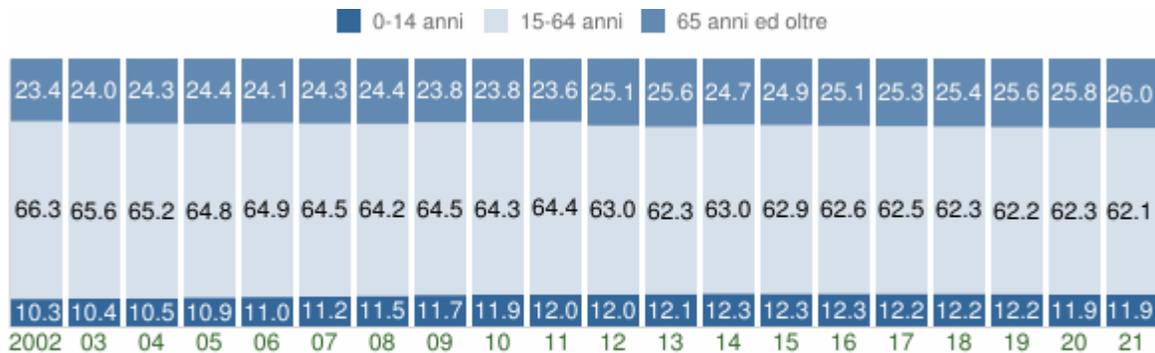
Indici demografici e Struttura di Alessandria

Struttura della popolazione e indicatori demografici di **Alessandria** negli ultimi anni. Elaborazioni su dati ISTAT

Struttura della popolazione dal 2002 al 2021

L'analisi sotto riportata prende in esame la struttura della popolazione dal 2002 al 2021 suddivisa per età e in tre fasce: **giovani** 0-14 anni, **adulti** 15-64 anni e **anziani** 65 anni ed oltre. In base alle diverse proporzioni fra tali fasce di età, la struttura di una popolazione viene definita di tipo *progressiva*, *stazionaria* o *regressiva* a seconda che la popolazione giovane sia maggiore, equivalente o minore di quella anziana.

Lo studio di tali rapporti è importante per valutare alcuni impatti sul sistema sociale, ad esempio sul sistema lavorativo o su quello sanitario.



Struttura per età della popolazione (valori %)

COMUNE DI ALESSANDRIA - Dati ISTAT al 1° gennaio di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

Anno 1° gennaio	0-14 anni	15-64 anni	65+ anni	Totale residenti	Età media
2002	8.789	56.617	20.024	85.430	46,1
2003	8.879	55.864	20.410	85.153	46,5
2004	9.047	56.039	20.853	85.939	46,6
2005	9.833	58.626	22.073	90.532	46,5
2006	10.084	59.407	22.102	91.593	46,4
2007	10.306	59.157	22.261	91.724	46,5
2008	10.623	59.597	22.619	92.839	46,5
2009	10.995	60.387	22.294	93.676	45,9
2010	11.203	60.597	22.391	94.191	45,9
2011	11.393	61.187	22.394	94.974	46,0
2012	10.706	56.364	22.423	89.493	46,8
2013	10.853	55.731	22.862	89.446	47,0
2014	11.559	59.112	23.134	93.805	46,4
2015	11.530	59.055	23.378	93.963	46,6

2016	11.511	58.850	23.582	93.943	46,8
2017	11.488	58.633	23.718	93.839	46,9
2018	11.506	58.564	23.910	93.980	47,1
2019*	11.341	57.973	23.877	93.191	47,3
2020*	11.028	57.878	23.970	92.876	47,5
2021*	10.871	56.567	23.651	91.089	47,6

Alessandria è una città dove il numero di abitanti anziani ha raggiunto nel 2021 il 34% dei residenti (**23651 su un totale di 91000**) Il cambiamento è sotto i nostri occhi.

Malgrado questi numeri c'è l'**urgente bisogno di adeguarsi ai nuovi bisogni manifestati da una parte sempre più consistente della popolazione**. Non si tratta di introdurre grandi progetti di riforma ma piuttosto intervenire nelle scelte di amministratori, operatori sociali e sanitari che sono deputati a gestire i servizi e fare in modo che il loro agire tenga conto della crescente presenza di anziani. Un cambiamento, questo, che richiede innanzitutto uno straordinario impegno politico e culturale nella elaborazione di **una nuova idea del corso di vita delle persone capace di superare stereotipi desueti**.

QUALI I SERVIZI PRESENTI SUL NOSTRO TERRITORIO

- Azienda Ospedaliera
- Centro Riabilitativo Borsalino
- Distretto Territoriale ASLAL
- Clinica Salus e Policlinico di Monza
- Inps sede di Alessandria
- Carabinieri, Guardia di Finanza, Polizia
- Cissaca (consorzio socioassistenziale)
- Centri diurni
- N°6 RSA
- Università
- Università della 3 età
- OO.SS.
- Associazioni di volontariato (CSVA)
- Circoli ricreativi e Soms
- Bocciofilo Alessandrino, DLF
- Orti per anziani
- Centri d'Incontro per Anziani
- Parrocchie

Suggerimenti all'Amministrazione per le politiche e i servizi

Di seguito si propongono alcuni suggerimenti che sono stati discussi e sottoposti all'attenzione del Garante a seguito dei numerosi incontri avvenuti in questo primo anno di lavoro; consigli utili per **costruire una città a misura (anche) di anziano**.

Come si vedrà, ci si concentrerà primariamente su aspetti diversi dalle politiche sociali e socio-sanitarie, perché la partecipazione alla vita sociale si attua in una pluralità di ambiti: la casa, il quartiere, i trasporti, la sicurezza, le relazioni, ecc. dove è necessario **interrogarsi sulle soluzioni utili a rendere accessibili alle persone anziane le stesse opportunità a disposizione degli altri cittadini**.

Ciò non toglie che sia utile anche una riflessione sulle caratteristiche dei servizi socio-sanitari e socio-assistenziali, anch'essi chiamati ad evolvere, in particolare per **consentire una più lunga permanenza degli anziani presso il proprio domicilio**.

Condizioni abitative

Non è necessario dilungarsi sulla straordinaria importanza che ha la casa per le persone anziane. Nei vari sopralluoghi che ho effettuato ho avuto modo di constatare come i soggetti anziani spesso siano **ricchi sul piano patrimoniale** (in quanto proprietari di immobili), ma **poveri sul piano reddituale** e dunque impossibilitati a svolgere interventi di adeguamento essenziali, tenuto conto che le loro **abitazioni sono mediamente vetuste, con ambienti e impianti vecchi, spesso fuori norma in materia di sicurezza e certamente caratterizzate dalla presenza di barriere architettoniche**; in più del 30% dei casi manca l'ascensore e questo può limitare notevolmente la possibilità degli anziani anche autosufficienti di uscire di casa e di condurre una normale vita relazionale.

Si suggerisce, quindi, una grande attenzione da parte dell'Amministrazione Comunale a sensibilizzare famiglia e gli amministratori dei condomini nel dare priorità agli **interventi per l'adeguamento delle abitazioni degli anziani** (barriere architettoniche, domotica, consumi energetici, ecc.) in quanto **il miglioramento delle condizioni abitative diminuisce il ricorso all'istituzionalizzazione**, come messo bene in luce dalla ricerca di Abitare e Anziani del 2015 sulla condizione abitativa degli anziani e facilita il mantenimento di una condizione di vita attiva (Abitare e Anziani 2015).

Spazi pubblici

La cura degli spazi pubblici in cui la casa è situata è altrettanto importante. È, purtroppo, esperienza quotidiana quanto sia necessario **recuperare l'uso degli spazi pubblici alla loro funzione di incontro e socialità**. Si tratta di liberare piazze e marciapiedi da ogni ostacolo (ad es. occupazione suolo pubblico che renda difficile il passaggio da parte di ristoranti, bar, venditori ambulanti, automobili parcheggiate, escrementi di cani), superfici regolari, spazi ben mantenuti, non scivolosi e ampi abbastanza da far passare sedie a rotelle, con l'abbattimento delle barriere architettoniche abbassate, con bagni pubblici facilmente accessibili per le persone diversamente abili e non solo, disponibilità di sedili e panchine all'aria aperta, specialmente alle fermate dei trasporti pubblici, sistemati a intervalli

regolari. Anche le strade vanno restituite all'**agibilità pedonale** con segnaletica orizzontale e verticale ben visibili per facilitare in sicurezza l'attraversamento (oltre il 50% delle vittime di incidenti stradali su strisce pedonali ha più di 65 anni). Adeguamento e ampliamento dei sistemi semaforici come prevedono le normative europee vigenti con segnali visivi e acustici. Come pure devono essere messi in sicurezza le strutture adibite a Centri Incontro per Anziani dove la presenza di persone è notevole (Casetta, Cristo, Galimberti, Orti). Con l'impegno dei Presidenti dei Centri Incontro siamo riusciti ad acquistare e dotare tali strutture di un **DAE semiautomatico** (defibrillatore) per garantire un'adeguata sicurezza in caso di eventi emergenziali e di conseguenza organizzare appositi corsi di formazione per il buon utilizzo dello strumento.

Mobilità

Nodo fondamentale per rispondere ai bisogni degli anziani sono le **condizioni di mobilità**. Apprezzabile aver istituito per il centro cittadino una fase sperimentale della ZTL che servirà a rendere il centro storico più sicuro e vivibile a tutti. Per quanto riguarda l'intero territorio comunale, i quartieri e i sobborghi dovrebbero essere dotati di **linee di trasporto pubblico adeguate e ben connesse**; sostenibili economicamente, affidabili e frequenti (compresi i servizi notturni e durante i fine settimana), in particolare per le destinazioni chiave come ospedali, presidi sanitari, parchi pubblici, centri commerciali, banche e centri per anziani. Le fermate vanno fornite, dove dovessero mancare, di sedili e di tettoie contro il maltempo, pulite, sicure e adeguatamente illuminate. Promuovere accordi con l'associazione dei taxi per garantire, in determinate fasce orarie dove la copertura del trasporto pubblico non è garantita o insufficiente, tariffe scontate a favore delle persone anziane con reddito basso.

Per i tanti anziani che guidano potrebbe essere utile prevedere, in accordo con le autoscuole, l'offerta di **corsi di aggiornamento per conducenti anziani** al fine di garantire una maggiore sicurezza stradale.

Ambiente

Un contributo importantissimo per migliorare la vita degli anziani è dato dalla **quantità e qualità degli spazi verdi** che debbono essere facilmente agibili, ben mantenuti e sicuri, con adeguate zone riparate e attrezzate per la sosta. Molto apprezzata la realizzazione di uno spazio dedicato alla coltivazione degli **"orti per anziani"** in un'area del quartiere Orti dove vede l'assegnazione di un terreno all'anziano che ne fa richiesta in base a dei criteri stabiliti dal comune. Attraverso il Progetto Salute promosso dal Garante in collaborazione l'Assessorato allo Sport del Comune di Alessandria, le associazioni di volontariato, Aso e Asl, si è riusciti ad inserire la città di Alessandria in un progetto denominato **Popup Sport Zone** dove, grazie al contributo del Dipartimento per lo Sport, verrà realizzata all'interno di un'area verde una stazione fitness attrezzata a **sostegno alle attività sportive per anziani**, inoltre sarebbe utile prevedere e incrementare convenzioni a costi calmierati con palestre pubbliche, circoli o strutture private per migliorare e garantire il benessere psicofisico negli anziani.

Partecipazione sociale

Per un crescente numero di anziani **la solitudine costituisce una delle cause principali del decadimento fisico e psichico**. Accanto a una casa comoda e confortevole occorre allora costruire un **sistema servizi di sostegno all'ambiente di vita quotidiano**, che metta le persone in grado di essere inserite nella vita attiva della comunità, anche quando le capacità fisiche vengono meno.

I quattro centri d'incontro (**Orti, Galimberti, Casetta, Cristo**) oggi offrono un servizio fondamentale e rappresentano un'importante risorsa, un luogo in cui anziani e non possono incontrarsi, svolgere attività, socializzare.

Per favorire la proiezione verso il quartiere degli anziani **è essenziale il ruolo di programmazione e di facilitazione dei servizi sociali decentrati**. A tale proposito si sono attivati, in collaborazione con le forze dell'ordine e associazioni, incontri formativi e di prevenzione (progetto salute e dibattiti pubblici) atte a informare la popolazione anziana riguardanti truffe e tematiche sociosanitarie. È necessario garantire una pluralità di luoghi come spazi ricreativi, scuole, biblioteche, centri anziani, parchi, giardini in cui si possano svolgere iniziative, riunioni, incontri.

Inclusione civica

Per la persona anziana nulla pesa di più della **perdita di ruolo sociale**. Si può alleviare questo problema stimolando costantemente l'inclusione civica con **iniziative finalizzate a conferire ruolo e rango sociale nella società**, come la **possibilità di prendere decisioni nella vita civica** in considerazione della loro esperienza sia passata che presente. A tale proposito dopo aver incontrato le forze associative e sociali della città è emersa la volontà di istituire anche in Alessandria **“la consulta della terza età”** uno strumento a mio avviso importante che può essere di aiuto e di stimolo all'Amministrazione comunale. È stato già informato il Sindaco e il Presidente del Consiglio Comunale e la Presidente della Commissione Politiche Sociali per avviare l'iter amministrativo.

Un canale importantissimo a cui penso possa essere utile ragionare è il coinvolgimento attivo e regolare nelle attività scolastiche locali degli anziani dove con gli studenti e gli insegnanti si possono condividere conoscenza, esperienza, storia e competenza con le altre generazioni.

Inoltre, si è attivata una collaborazione con il CSVA (Centro servizi volontariato Asti/Alessandria) per organizzare corsi di formazione per volontari delle associazioni che vogliono dedicare un po' del loro tempo ai nostri anziani sia in Rsa che nei reparti di degenza dell'ospedale.

Reddito, tariffe, prezzi

Il **costante aumento dei prezzi** pesa in modo particolare sulle persone con reddito da pensione basse o di reversibilità in particolare sui nuclei monoreddito. Per queste persone aumenta sempre più la **difficoltà di acquistare beni di prima necessità** e di pagare l'affitto e le bollette dei servizi. Venire incontro a questi bisogni è possibile trovando con gli amministratori locali protocolli con le diverse associazioni di categoria come ad esempio:

- istituire osservatori sulla dinamica dei prezzi per verificare con i soggetti interessati (Camera di commercio, associazioni del commercio, dell'agricoltura, della distribuzione e dei consumatori) l'andamento dei prezzi dei generi di prima necessità;
- sostenere ulteriormente la nascita di gruppi di acquisto solidale;
- promuovere convenzioni tra comune e aziende erogatrici di energia, gas, acqua, rifiuti, trasporti, al fine di ottenere tariffe agevolate e/o bonus per i pensionati a basso reddito.

Comunicazione e informazione

Poiché **la conoscenza è uno dei fondamenti della cittadinanza**, l'informazione su tutti gli aspetti della vita civile deve essere sempre accessibile a tutti. Per questo è necessario fare in modo che l'informazione alle persone anziane avvenga nelle forme più idonee.

In particolare **l'informazione istituzionale e di servizio deve essere diffusa capillarmente**, onde raggiungere le persone anziane nelle loro case e nei luoghi dove esse svolgono le loro attività, coordinata da un servizio accessibile utile sarebbe l'istituzione di **sportelli di quartiere** gestiti dal comune per dare informazioni utili e allo stesso tempo promuovere con radio e tv locali e patronati convenzioni per iniziative rivolte ad una fascia di popolazione anziana.

Sicurezza

La sicurezza in generale è un bene comune, un diritto di ogni singola persona da perseguire congiuntamente al benessere sociale e da cui non è separabile. Se questo vale in generale, per la popolazione anziana è un bisogno ancora più forte in quanto più esposta ad abusi, prevaricazioni, intolleranze, veri e propri atti criminali non solo fisici, ma anche psicologici ed emotivi. Utile potrebbe essere, in accordo con le organizzazioni sindacali e le associazioni l'apertura nei quartieri e sobborghi di **sportelli di ascolto** dove gli anziani, ma non solo, possono trovare accoglienza, supporto, suggerimenti utili per l'autotutela ma anche rassicurazione sociale. Altro elemento che l'amministrazione potrebbe prendere in considerazione per tutelare maggiormente i soggetti anziani più fragili e che vivono da soli, quello di sperimentare, su un numero X di anziani, anche attraverso il coinvolgimento di altri soggetti, l'utilizzo di uno strumento tecnologico quale un "**dispositivo salvavita**" dove gli obiettivi vanno dalla maggiore attenzione verso una fascia di popolazione e rafforzare il senso di sicurezza psico-fisica nella quotidianità domestica e facilitare gli eventuali operazioni di soccorso.

Servizi sanitari e sociali

Indubbiamente questo è un **nodo fondamentale dell'invecchiamento attivo**: servizi sociosanitari pubblici ben integrati, coordinati e accessibili hanno un'evidente influenza sullo stato di salute e la serenità delle persone anziane e dei loro familiari. Nel testo del Pnrr si legge che verranno destinate specifiche risorse alle persone con disabilità, agli anziani e non autosufficienti con specifici interventi di rafforzamento dell'assistenza sanitaria e della rete sanitaria territoriale, investimenti infrastrutturali e cosa molto importante il progetto "Investimento Casa" come primo luogo di cura della persona.

Qui di seguito vengono indicati alcuni dei nodi su cui è necessario intervenire e discussi negli incontri:

- *dare massima attenzione all'integrazione sociosanitaria territoriale* in quanto punto essenziale al fine di ridurre l'area della non autosufficienza. Per attuarla è necessario un modello organizzativo nella programmazione sanitaria e sociale che si articoli a rete e che faccia perno sul mantenimento dell'anziano nel proprio domicilio anche con il sostegno della famiglia. Facilita il raggiungimento di questo obiettivo l'unificazione delle competenze sanitarie e sociali o, quanto meno, l'attivazione di una cabina di regia fra le due competenze in modo da rendere più efficace l'assistenza domiciliare integrata (ADI, Cissaca, terzo settore, volontariato)
- *rafforzare l'offerta territoriale di servizi assistenziali domiciliari* garantendo che i fornitori dei servizi posseggono le competenze appropriate per comunicare con le persone anziane e per servirle in maniera efficace;
- *generalizzare l'effettiva continuità assistenziale con protocolli* sulle dimissioni protette e sviluppare le cure domiciliari, in specie quelle integrate;
- *trasformare il modello prevalente delle RSA facendole diventare centri di relazionalità* al loro interno e verso il territorio come garanzia di qualità e trasparenza.
- *promuovere la nascita di case della salute e di studi associati di medicina generale* con funzioni diagnostiche e servizio infermieristico funzionanti 12 ore al giorno;
- *attivazione di corsie preferenziali per anziani over negli sportelli adibiti al pubblico* del Comune e medesimo provvedimento si sta cercando di farlo adottare presso gli sportelli pubblici di Aso, Asl, Inps e Poste evitando agli anziani il disagio delle file e delle lunghe attese con possibili dannose conseguenze per la salute.
- *consolidare e rafforzare l'organizzazione distrettuale dei servizi sanitari* migliorando l'accesso alle prestazioni a partire dalla diminuzione dei tempi di attesa attivando la rete dei Punti Unici di accesso al servizio integrato sociosanitario.
- *garantire all'interno dei reparti di degenza standard confortevoli per i pazienti*, in particolare anziani e fragili, come pure la realizzazione in ogni unità operativa una "stanza del sollievo" dedicata ai pazienti con patologie croniche e che giungono in condizioni di fine vita per garantire e preservare la dignità e il rispetto della persona e della famiglia.
- *valutare l'istituzione di un Ps di Geriatria* dove lo scopo è quello di dare una risposta multidisciplinare immediata alle esigenze dei pazienti anziani, spesso provenienti da Rsa, ed evitare un ulteriore aggravamento del disagio psichico, fisico e sociale a cui andrebbe incontro l'individuo.

Quanto illustrato è quello che è stato messo in evidenza durante i vari incontri che il Garante ha avuto in questo primo anno di lavoro. Alcuni interventi possono richiedere grandi impegni di spesa, altri la buona collaborazione da parte degli amministratori nel realizzarli, anche perché solo una forte determinazione nell'affrontare le necessità degli anziani può rendere Alessandria ***una città sempre più accessibile, sicura, inclusiva e attiva.***

Certamente è un lavoro che richiederà del tempo, ma i numeri ci dicono che non ci sono alternative, se pensiamo che a breve un terzo degli italiani avrà più di 65 anni. D'altra parte, per concludere, si può sicuramente affermare che **“una città a misura di anziano è una città a misura di tutti”**, in quanto l'adozione dei suggerimenti sopra esposti rende la vita più agevole per ognuno di noi.

Infine, voglio ringraziare tutti gli uffici e il personale del Comune che mi ha sempre garantito il supporto per poter operare al meglio e offrire alla cittadinanza, in particolare a quella anziana, una risposta adeguata alle proprie necessità.

Dott. Vincenzo Costantino

Città di Alessandria

Garante dei Diritti degli Anziani