



PER ROSSELLA BURATTI SINDACA

Analisi Strategica sulla Longevità, Salute e Politiche Sociali: Il Modello Bergamo e le Prospettive per il Territorio

Sintesi Esecutiva

Il presente documento sintetizza i contributi emersi durante l'incontro dedicato alla longevità e alle politiche per la terza età, mettendo a confronto l'esperienza d'eccellenza di Bergamo con le sfide attuali del territorio di Vigevano. I punti cardine emersi riguardano la necessità di una transizione da un "welfare riparativo" (basato sulla protezione) a un "welfare proattivo" (basato sullo stimolo e l'ingaggio sociale).

I pilastri fondamentali individuati sono:

- **La longevità come diritto universale:** Non deve essere un privilegio per chi ha risorse, ma una garanzia offerta dall'ente locale attraverso l'accesso a una sana alimentazione, attività motoria e socialità.
- **Invecchiamento attivo e prevenzione:** La scienza dimostra che la socializzazione e l'attivazione cognitiva sono i principali fattori protettivi contro il decadimento cognitivo e la demenza.
- **Rigenerazione urbana e abitativa:** Il passaggio verso modelli di *Senior Housing* e *Co-housing* è essenziale per contrastare l'isolamento e garantire l'invecchiamento al proprio domicilio.
- **Integrazione tra Istituzioni e Terzo Settore:** Il volontariato rappresenta una risorsa vitale che necessita di coordinamento e sostegno economico strutturale, evitando la frammentazione degli interventi.

1. Il Modello Bergamo: Innovazione e Proattività Istituzionale

L'esperienza di Bergamo, riconosciuta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, si fonda su una visione della longevità come tema trasversale che unisce politiche sociali, salute e sport.

Strategie e Azioni Concrete

- **Centri per Tutte le Età (CTE):** Evoluzione dei classici centri anziani. Non più luoghi di solo svago passivo, ma hub di quartiere gestiti da Associazioni di Promozione Sociale (APS) che offrono stimoli culturali, supporto digitale (rilascio SPID), rinnovi di documenti e convenzioni culturali.

- **Custodi Sociali:** Figure di prossimità che fungono da "portierato sociale". Assistono gli anziani nelle pratiche quotidiane (spesa, visite mediche, modulistica) e facilitano la creazione di legami di comunità, trasportando i soggetti più fragili verso i luoghi di aggregazione.
- **CRE per Anziani (Centri Estivi):** Progetto specifico per contrastare la solitudine estiva. Prevede attività diurne, ristorazione e trasporti dedicati (taxi), favorendo lo scambio intergenerazionale con i centri estivi per minori.
- **Patti per la Longevità:** Collaborazioni internazionali (es. Newcastle e Stanford) per studiare e applicare le migliori pratiche globali a livello locale.

Dati Economici e Gestionali

Bergamo investe circa **7,5 milioni di euro annui** (metà del bilancio sociale totale di 15 milioni) per le politiche sugli anziani. Nonostante la spesa elevata, il numero di anziani "in carico" ai servizi sociali tradizionali è contenuto (circa 250 su 30.000 over-65), poiché l'investimento è spostato strategicamente sulla **prevenzione e sulla comunità**, riducendo la necessità di interventi riparativi costosi.

2. Prospettive Scientifiche e Psicologiche sull'Invecchiamento

L'analisi scientifica presentata ribalta l'idea dell'invecchiamento come malattia, inquadrandolo come un processo fisiologico che può essere vissuto con successo attraverso precisi fattori di protezione.

Fattori di Protezione e Rischio

Categoria	Fattori Protettivi (Invecchiamento di Successo)	Fattori di Rischio (Decadimento Cognitivo)
Cognizione	Apprendimento permanente, stimolazione attiva.	Bassa scolarizzazione, inattività mentale.
Socialità	Volontariato, appartenenza a comunità, fede.	Isolamento sociale, solitudine.
Stile di Vita	Dieta sana, camminata costante (30 min, 3 volte/sett).	Vita sedentaria, cattiva alimentazione.
Salute	Plasticità cerebrale, gestione udito/vista.	Difficoltà auditive non compensate, polipatologie.

La "Seconda Vittima": Il Caregiver

È emersa l'importanza critica di supportare il caregiver (spesso a sua volta anziano). Il supporto non deve essere solo assistenziale, ma anche psicologico e formativo, fornendo le competenze necessarie per gestire la patologia del congiunto al domicilio.

3. Cultura Gerontologica e Protagonismo dell'Anziano

Una critica incisiva è stata rivolta alla "cultura geriatrica" tradizionale, che tende a medicalizzare l'anziano. Si propone invece una **cultura gerontologica** che valorizzi l'individuo come protagonista attivo della società.

- **Revisione del concetto di pensione:** Il pensionamento non deve coincidere con la perdita di identità sociale. È necessario permettere a chi lo desidera di continuare a contribuire professionalmente o socialmente, sfruttando la propria lucidità e competenza (es. ruoli di consulenza o insegnamento).
- **RSA Aperta:** Superamento del modello reclusivo delle strutture residenziali, favorendo il collegamento osmotico tra la struttura e il territorio circostante.

4. Nuovi Modelli Abitativi e Urbanistica

L'ambiente di vita è determinante per la qualità dell'invecchiamento. Molte abitazioni attuali non sono adatte alla perdita di mobilità (es. assenza di ascensori, marciapiedi dissestati).

Tipologie di Senior Housing

1. **Senior Housing Residence:** Condomini privati con spazi e servizi comuni.
2. **Senior Co-housing:** Soluzioni abitative con stanze private e ampie zone di condivisione (cucine, laboratori, aree relax).
3. **Social Housing per Senior:** Soluzioni accessibili anche alle fasce di popolazione con minori risorse economiche.

Rigenerazione Urbana a Vigevano

È stato presentato un potenziale progetto di rigenerazione per l'area dismessa dell'**ex conceria (Ex Alfa)** vicino alla stazione. L'idea prevede la creazione di un parco urbano e residenze interconnesse con biblioteche e palestre, sfruttando la vicinanza ai servizi di trasporto per evitare l'isolamento dei residenti.

5. Il Terzo Settore: Il Caso Auser a Vigevano

Il volontariato rappresenta il braccio operativo fondamentale per la tenuta del welfare locale, spesso sostituendosi a carenze istituzionali.

- **Operatività:** Auser Vigevano conta 30 volontari e circa 1400 iscritti, effettuando tra i **15.000 e i 20.000 accompagnamenti annui** per motivi sanitari e sociali.
- **Servizi Aggiuntivi:** Oltre al trasporto, l'associazione gestisce attività di ginnastica dolce, yoga, turismo sociale e lo "Sportello Salute" per il contrasto alle lunghe liste d'attesa (attraverso impugnative formali verso l'ATS).
- **Criticità:** Viene lamentata una mancanza di collaborazione economica e progettuale con l'amministrazione comunale di Vigevano, a differenza di quanto accade in altri comuni della provincia. Esiste il rischio che il volontariato diventi una "succursale" dei servizi sociali senza ricevere il sostegno necessario per gestire casi di estrema indigenza.

6. Conclusioni e Raccomandazioni Strategiche

Dall'analisi del contesto e dei contributi tecnici emergono alcune direttrici prioritarie per lo sviluppo di politiche future:

1. **Sicurezza Infrastrutturale:** Migliorare la sicurezza dei percorsi ciclabili e dei marciapiedi, elementi fondamentali per la mobilità autonoma dell'anziano in città.
2. **Tavoli di Coprogettazione:** Creare una comunicazione simmetrica tra Comune e Terzo Settore per mappare i bisogni, evitare duplicazioni di interventi e ottimizzare la spesa sociale.
3. **Investimento nella Comunità:** Riconoscere che la solitudine non si risolve con sussidi economici (voucher), ma con l'investimento in luoghi e programmi di aggregazione che ricostruiscano il tessuto sociale.
4. **Educazione Precoce:** Promuovere la cultura dell'invecchiamento sano già tra i giovani e gli adulti (40-50 anni), agendo sui fattori di rischio prima che diventino patologie conclamate.