



Marzo 2022



Promozione della salute in età avanzata – ne vale la pena!

Argomenti e aree d'intervento per comuni e città

Colophon

Editore

Promozione Salute Svizzera

Autrice e autore

- Dominik Weber, Promozione Salute Svizzera
- Claudia Kessler, Public Health Services (PHS)

Direzione del progetto

Dominik Weber, Promozione Salute Svizzera

Redazione

Christa Rudolf von Rohr, Promozione Salute Svizzera

Le figure professionali elencate di seguito hanno offerto un contributo fondamentale alla realizzazione di questo opuscolo (in ordine alfabetico secondo il cognome):

- Renate Amstutz, Unione delle città svizzere
- Tamara Estermann Lütolf, servizio Salute e sport Cantone di Lucerna
- Martin Flügel, Unione delle città svizzere
- Claudia Hametner, Associazione dei Comuni Svizzeri
- Marianne Lüthi, Ufficio dell'igiene pubblica Cantone dei Grigioni
- Delphine Maret Brülhart, Promozione della salute Cantone Vallese, label Commune en santé
- Mathias Müller, sindaco di Lichtensteig
- Noëlle Poffet-Grosjean, servizio di assistenza e cura a domicilio del Bas-Vallon
- Irène Renz, Ufficio della sanità Cantone di Basilea Campagna
- Simon Stocker, consigliere comunale di Sciaffusa fino alla fine del 2020

Cogliamo l'occasione per porgere un sentito ringraziamento a queste figure professionali e a tutte le persone che hanno contribuito all'opuscolo con le loro testimonianze.

Materiale fotografico

Promozione Salute Svizzera/Peter Tillessen

Informazioni

Promozione Salute Svizzera, Wankdorfallee 5, CH-3014 Berna, tel. +41 31 350 04 04, office.bern@promotionsante.ch, www.promozionesalute.ch

Testo originale

Tedesco

Numero di ordinazione

02.382.IT 03.2022

Questa pubblicazione è disponibile anche in francese e in tedesco (numeri di ordinazione 02.382.FR 03.2022 e 02.382.DE 03.2022).

Download PDF

www.promozionesalute.ch/pubblicazioni

Indice

Introduzione	4
L'essenziale in sintesi	5
Perché vale la pena promuovere la salute in età avanzata nei comuni?	5
Quale ruolo svolgono i comuni nella promozione della salute in età avanzata?	5
1 Perché vale la pena promuovere la salute in età avanzata?	7
1.1 La società sta invecchiando	7
1.2 Stabilizzare i successi, ridurre le sfide	7
1.3 La promozione della salute in età avanzata ha un effetto positivo	9
1.4 Invecchiare in salute è importante per l'economia nazionale	10
1.5 L'essenziale in sintesi	12
2 Cosa possono fare i comuni?	13
2.1 Definire il quadro politico e organizzativo (area d'intervento 1)	14
2.2 Promuovere la partecipazione sociale e un'immagine differenziata della vecchiaia (area d'intervento 2)	16
2.3 Creare condizioni di vita favorevoli alla salute (area d'intervento 3)	19
2.4 Promuovere le risorse personali e un comportamento sano (area d'intervento 4)	20
2.5 L'essenziale in sintesi	21
3 Cosa fanno i comuni svizzeri per promuovere la salute in età avanzata?	22
3.1 Caratteristiche degli esempi selezionati	22
3.2 La promozione della salute nell'ambito dell'approccio improntato al lavoro sociale comunitario: la cittadina di Lichtensteig nel Cantone di San Gallo	23
3.3 Un approccio globale a carattere regionale per promuovere la salute in età avanzata: il Bas-Vallon nel Giura bernese	25
3.4 Sostegno dei cantoni ai comuni: l'approccio alla promozione della salute in età avanzata adottato dal Cantone dei Grigioni	27
Indice delle fonti	29

Introduzione

La promozione della salute in età avanzata aiuta le persone anziane a esaudire uno dei loro massimi desideri, ovvero poter vivere, agire e prendere decisioni in autonomia il più a lungo possibile [1]. La buona notizia è che esistono misure efficaci che consentono di promuovere e preservare la salute e l'autonomia di molte persone fino a un'età avanzata.

Le anziane e gli anziani sono un gruppo target estremamente eterogeneo, dotato di risorse, capacità ed esigenze variegata e diversificate. Il presente opuscolo è focalizzato sulle persone di età superiore ai 65 anni che vivono a casa propria.

La vita quotidiana delle persone anziane si svolge principalmente nel comune in cui risiedono o nel quartiere, se vivono in città. È qui che trascorrono le giornate, coltivano i propri interessi e prendono decisioni che si ripercuotono sulla propria salute. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) scrive: «La salute è costruita e vissuta in diversi ambiti della vita quotidiana» [2]. Di conseguenza, il comune è il luogo centrale per la promozione della salute e della qualità di vita delle persone anziane.

In questo opuscolo, **il termine «comune»** è usato per indicare tutti i comuni politici e pertanto include città, quartieri e associazioni di comuni.

A chi è rivolto questo opuscolo?

Il presente opuscolo si rivolge alle figure professionali impegnate nella promozione della salute in età avanzata a livello comunale che lavorano, ad esempio, presso le autorità, organizzazioni professionali oppure altre organizzazioni al servizio delle persone anziane. In questo documento trovano argomenti utili per convincere gli organi decisionali e le/i potenziali partner dei vantaggi della promozione della salute in età avanzata. Le quattro aree d'intervento illustrano inoltre un procedimento sistematico che può essere d'aiuto alle attrici e agli attori nella pianificazione, nell'implementazione e nel consolidamento di misure di promozione della salute in età avanzata. Inoltre, anche gruppi e associazioni della società civile, come le organizzazioni autonome di persone anziane nonché i gruppi di volontariato organizzato,

possono trovare spunti preziosi in questo documento. A livello cantonale, si rivolge in particolare alle persone responsabili dei programmi d'azione cantonali nonché alle collaboratrici e ai collaboratori delle organizzazioni cantonali.

Un piccolo aiuto per la lettura

Il **grafico riassuntivo** riportato a [pagina 6](#) raffigura in modo schematico le quattro aree d'intervento della promozione della salute in età avanzata a livello comunale. Lo schema indica la via da seguire, tenendo conto delle esigenze e delle possibilità nonché dell'offerta esistente nel comune in questione. Nel **capitolo 1** si spiega, sulla base di fatti, perché la promozione della salute in età avanzata oggi è più importante che mai e perché per i comuni vale la pena impegnarsi in questo settore.

Il **capitolo 2** si sofferma invece sul «cosa» e sul «come». Quale procedimento promette buoni risultati? A cosa bisogna prestare particolare attenzione durante la pianificazione e l'implementazione? Come possono i comuni «riempire di vita» le quattro aree d'intervento basandosi sulle attuali evidenze scientifiche e sull'esperienza pluriennale maturata in numerosi comuni svizzeri?

Nel **capitolo 3** si affronta la questione dell'attuazione pratica in comuni, città e cantoni. A tale proposito vengono presentati tre esempi concreti presi da diverse regioni svizzere.

Il rapporto di base [«Salute e qualità di vita in età avanzata»](#) presenta ulteriori fatti e cifre e fornisce risposte a domande come: cosa significa promuovere la salute in età avanzata? Quali fattori influiscono sulla salute della popolazione anziana? Quali sono gli obiettivi della promozione della salute in età avanzata e a quali gruppi target si rivolge?

Le versioni aggiornate di tutti i documenti sono disponibili sul [sito web di Promozione Salute Svizzera](#). Un altro documento utile è il foglio di lavoro 53 [«Promozione della salute e prevenzione delle malattie»](#), un argomentario generale per la promozione della salute e la prevenzione.

L'essenziale in sintesi

Per permettere alle lettrici e ai lettori di familiarizzare con il tema, l'opuscolo fornisce innanzitutto alcune informazioni fondamentali. I dati e i fatti concreti su cui si basano tali considerazioni sono illustrati nei [capitoli da 1.1 a 1.4](#) e nelle pubblicazioni di riferimento (vedi [indice delle fonti](#)).

Perché vale la pena promuovere la salute in età avanzata nei comuni?

- Nei prossimi decenni la popolazione svizzera continuerà a invecchiare e bisogna fare in modo che le persone anziane possano invecchiare preservando la propria salute e autonomia fino a un'età avanzata.
- È scientificamente provato che le misure di promozione della salute in età avanzata hanno un effetto positivo sulle condizioni di salute e sull'autonomia delle persone anziane. Particolarmente efficaci in questo senso sono la prevenzione delle cadute e la promozione del movimento, di un'alimentazione equilibrata e della salute psichica.
- Aiutando le persone anziane a vivere in autonomia a casa propria fino a un'età avanzata, si potrà rallentare l'aumento dei costi del sistema sanitario, riducendo così anche la pressione finanziaria sui comuni. Anche le persone anziane e le famiglie beneficiano di questa situazione perché diminuiscono i costi da sostenere nei nuclei familiari, e la salute e la capacità lavorativa dei familiari curanti sono maggiormente tutelate se vi è un minore bisogno di assistenza. Si ottiene un effetto positivo sia sulla qualità di vita delle persone interessate che sulle entrate fiscali dei comuni.
- Le anziane e gli anziani sono una risorsa preziosa per i comuni e forniscono contributi importanti alla società: badano alle figlie e ai figli così come alle nipoti e ai nipoti, si prendono cura di familiari bisognosi di assistenza e mettono a disposizione le loro conoscenze ed esperienze nell'ambito di attività di volontariato. Se godono di buone condizioni di salute, possono impegnarsi più facilmente a favore della comunità.

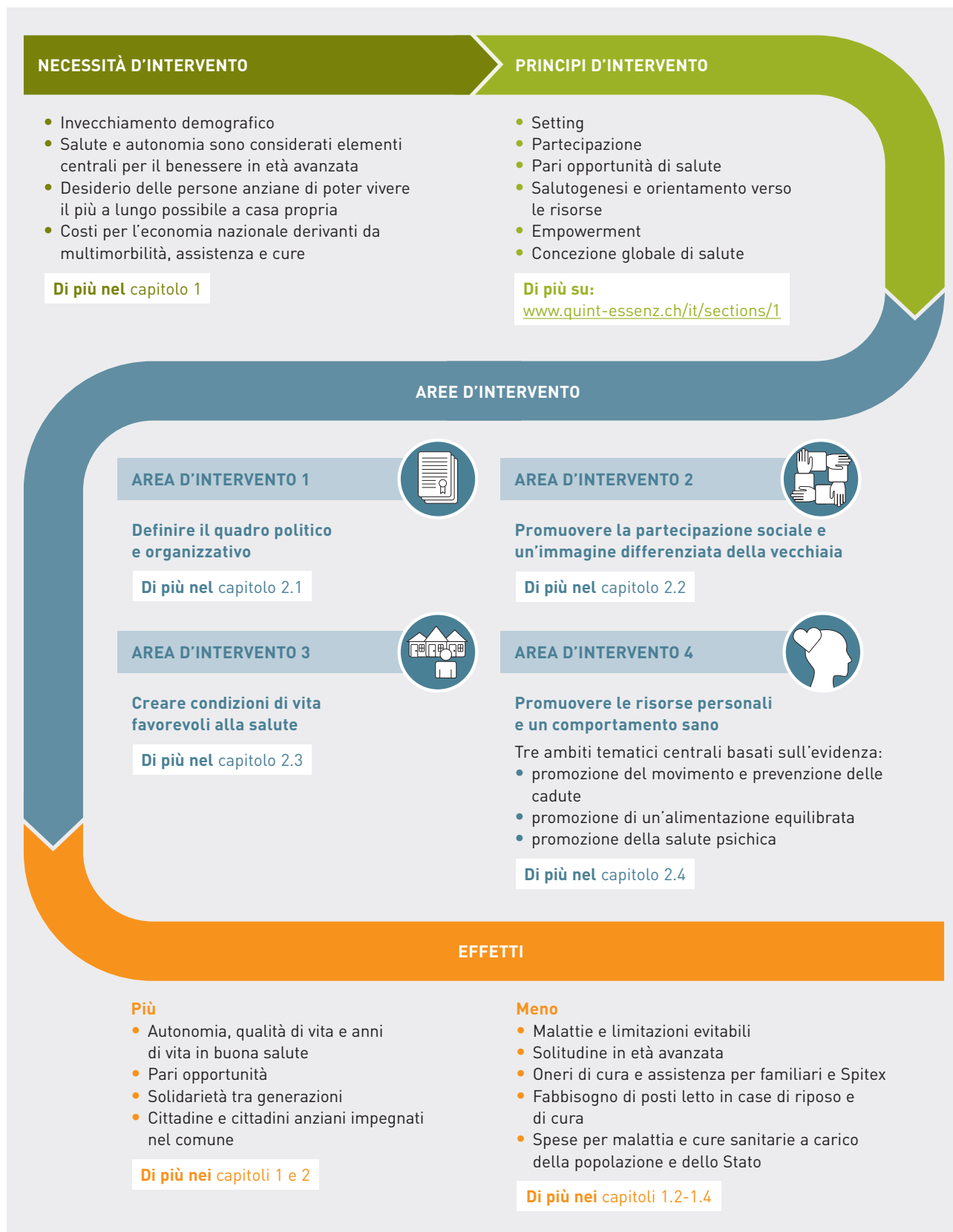
Quale ruolo svolgono i comuni nella promozione della salute in età avanzata?

- Le persone anziane vivono la quotidianità nel comune o quartiere di appartenenza. Adottando una politica della vecchiaia di tipo partecipativo, i comuni creano i presupposti essenziali per offrire ambienti a misura delle persone anziane così come alloggi e condizioni di vita adeguate a questa fascia della popolazione. Il comune è pertanto il luogo centrale per la promozione della salute e della qualità di vita in età avanzata.
- Grazie alla loro vicinanza alle cittadine e ai cittadini, le/i responsabili comunali possono motivare la popolazione anziana a partecipare maggiormente alla vita sociale e a rafforzare il proprio impegno sociale.
- Molti comuni hanno istituito un servizio specializzato o di coordinamento per la terza età, che si occupa anche di coordinare e cofinanziare le misure favorevoli alla salute, avvalendosi spesso del sostegno e della consulenza dei cantoni. L'implementazione operativa, tuttavia, avviene sempre in collaborazione con le organizzazioni partner così come con le attrici e gli attori presenti sul territorio.
- La promozione della salute e della qualità di vita in età avanzata non rientra nella sfera di competenze di un singolo settore politico. Spesso, le/i responsabili della sanità e/o della socialità assumono una funzione di coordinamento nella collaborazione tra dipartimenti, promuovendo così un approccio olistico e la messa in comune delle risorse disponibili.

Conclusioni: investire nella promozione della salute in età avanzata «vale la pena», sia in termini di qualità di vita delle persone anziane che di coesione sociale e di una società civile funzionante. Investire oggi nella promozione della salute in età avanzata si traduce potenzialmente in uno sgravio finanziario per i comuni domani.

FIGURA 1

Aree d'intervento per promuovere l'invecchiamento in salute nei comuni



1 Perché vale la pena promuovere la salute in età avanzata?

1.1 La società sta invecchiando

Le persone anziane sono una componente in crescita della popolazione nei comuni e nelle città. L'invecchiamento demografico è il risultato degli sviluppi e dei progressi compiuti nell'ultimo secolo nel campo dell'alimentazione, dell'igiene, della medicina, dell'istruzione, del lavoro e della sicurezza sociale. Non a caso le Nazioni Unite definiscono la crescente aspettativa di vita come «una delle maggiori conquiste dell'umanità» [3].

L'invecchiamento della società continuerà anche nei prossimi decenni, ripercuotendosi, tra l'altro, sul numero di persone anziane in generale (65+) e di persone in età molto avanzata (80+) in particolare. Analogamente, continuerà ad aumentare nella società la quota di persone di età pari o superiore ai 65 anni. Di conseguenza, a fronte di un minor numero di persone in età lavorativa (20-64 anni) vi saranno sempre più persone in età pensionabile (65+) (tasso di dipendenza in aumento).

Le persone anziane sono la fascia demografica in più rapida espansione e, per la prima volta nella storia, ben presto ci saranno più ultrasessantacinquenni di bambine, bambini e giovani sotto i 20 anni. Le persone anziane diventano così uno dei gruppi target di maggiori dimensioni della promozione della salute.

TABELLA 1

Invecchiamento demografico

	2020	2045
65+ anni	1,7 milioni	2,7 milioni
Percentuale 65+ anni	19%	26%
80+ anni	0,5 milioni	1 milione
Tasso di dipendenza*	30	45

* Numero di persone di età pari o superiore a 65 anni per ogni 100 persone di età compresa tra 20 e 64 anni

Fonte: Scenari dell'evoluzione della popolazione in Svizzera (UST 2017) [4]

1.2 Stabilizzare i successi, ridurre le sfide

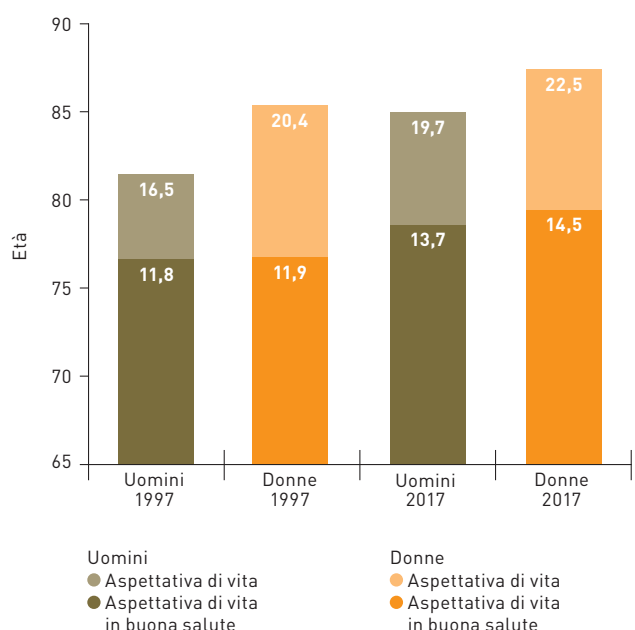
La popolazione svizzera non solo invecchia, ma conta anche sempre più donne e uomini anziani in buone condizioni di salute. Questo vale in particolare per le persone di età compresa tra i 65 e i 75 anni, ma anche nella fascia di età successiva le condizioni di salute sono spesso buone. Questi successi si riflettono, tra l'altro, nel numero di anni che una persona di 65 anni trascorrerà in media in buona salute (vedi figura 2).

Anche l'autovalutazione del proprio stato di salute, il grado di soddisfazione nei confronti della vita e la sensazione di vitalità si mantengono a livelli elevati per lungo tempo (vedi tabella 2). La maggior parte delle persone anziane ritiene di godere di uno stato

FIGURA 2

Aspettativa di vita a 65 anni

Aspettativa di vita/Aspettativa di vita in buona salute a 65 anni, in base al sesso, in Svizzera, nel 1997 rispetto al 2017, sulla base di Obsan (2019) [5]



Rappresentazione interna in base a Obsan (2019) [5]

di salute (molto) buono, anche se nelle fasce di età più giovani la quota di persone che considerano le proprie condizioni di salute (molto) buone è ancora più elevata. Per contro, le persone anziane sono generalmente più soddisfatte della loro vita rispetto alle generazioni più giovani, e la fascia di età tra i 65 e i 74 anni presenta una vitalità superiore rispetto a tutte le altre [6, 7]. Solo nelle persone in età molto avanzata si registra un peggioramento in termini di autovalutazione della salute e della vitalità, una riduzione che risulta tuttavia meno marcata per ciò che riguarda la soddisfazione della propria vita [8]. È importante che i successi conseguiti negli ultimi decenni vengano stabilizzati affinché la qualità di vita e la salute in età avanzata continuino a mantenersi a livelli elevati in Svizzera.

Differenze significative sul fronte della salute

I dati sulla salute riportati nel presente documento sono valori medi. Le persone anziane, però, sono una componente estremamente eterogenea della popolazione; si osservano, all'interno di questa categoria, notevoli differenze a livello di salute che sono legate, tra l'altro, al genere, al livello d'istruzione, alla situazione economica o al passato migratorio [9]. Nella pratica, occorre tenere conto di questo aspetto mediante l'adozione di misure volte a promuovere l'equità.

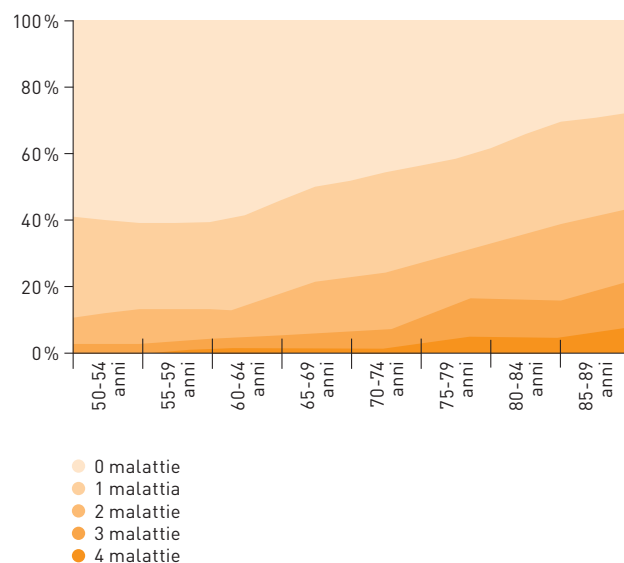
Come in ogni fase della vita, anche dopo i 65 anni è naturale attraversare momenti sia di gioia sia di difficoltà. La vecchiaia può essere considerata un «*periodo di crescita personale, creatività e produttività*» [1], ma allo stesso tempo, con il passare degli anni, il corpo subisce cambiamenti naturali che in-

fluenzano anche la salute e il benessere. In età avanzata aumentano, in particolare, le malattie croniche (MNT), la multimorbilità (presenza di più malattie in contemporanea) e le cadute (vedi [figura 3](#)). Per fare un esempio, ogni sei minuti in Svizzera una persona anziana cade e bisogna tenere presente che, in caso di caduta, le persone anziane sono molto più esposte al rischio di lesioni rispetto alle persone più giovani [13].

La sofferenza psicologica e le malattie psichiche, inoltre, sono una sfida frequente in età avanzata, al pari della solitudine (vedi [tabella 3](#)). Vivere in una

FIGURA 3

Numero di malattie croniche per fascia di età, SHARE 2010-2011, persone dai 50 anni, N=3627



Fonte: La multimorbidité chez les personnes de 50 ans et plus (Obsan 2013) [14]

TABELLA 2

Indicatori: salute

	65-74 anni	75+ anni
Salute (molto) buona in base all'autovalutazione	77%	67%
Elevato livello di energia e vitalità	63%	48%
Soddisfazione della propria vita (su una scala da 0 a 10)	8,4/10	8,3/10

Fonti: [10, 11, 12]

TABELLA 3

Indicatori: problemi di salute

	65-74 anni	75+ anni
Almeno una malattia cronica/un problema di salute di lunga durata	45%	50%
Sofferenza psicologica media o alta	11%	13%
Sensazione di solitudine (a volte fino a molto frequente)	28%	35%

Fonti: [10, 15, 16]



«Se oggi cerchiamo soluzioni in modo proattivo, domani potremo evitare problemi. Per questo è importante restare sempre in movimento.»

Alain Berset, Consigliere federale

condizione indesiderata di solitudine è un dato frequente anche in età avanzata ed esercita sulla salute un effetto tanto deleterio quanto il fumo o un forte sovrappeso [17].

Lo sviluppo in contemporanea di malattie fisiche e psichiche così come di deficit sensoriali (vista e udito) e limitazioni della mobilità (capacità di deambulazione) può avere conseguenze particolarmente gravi per la salute funzionale. Queste problematiche limitano infatti la possibilità di svolgere le attività quotidiane in modo autonomo.

L'insorgenza di malattie non trasmissibili, che rappresentano la parte più cospicua del carico di malattia in età avanzata, è riconducibile per lo più a fattori di rischio legati allo stile di vita, tra i quali figurano in particolare la mancanza di movimento, il consumo di tabacco, l'abuso di alcol e l'alimentazione non equilibrata [18].

Tuttavia, è possibile intervenire positivamente sulla comparsa e sull'evoluzione di queste problematiche. La promozione della salute in età avanzata può fornire un contributo fondamentale in questo senso, influenzando in modo determinante la qualità di vita delle persone anziane e i costi sanitari.

1.3 La promozione della salute in età avanzata ha un effetto positivo

A incidere in maniera sostanziale sulla salute e sul benessere in età avanzata è l'intero percorso di vita personale: il modo in cui una persona vive determina il modo in cui invecchia. Pertanto, vale la pena rafforzare e stabilizzare il proprio stato di salute fin dalla più giovane età.

Ma anche dopo il pensionamento, si può ancora fare qualcosa per migliorare o per lo meno preservare lo stato di salute. Non è mai troppo tardi per promuovere la salute!

L'impatto positivo che la promozione della salute in età avanzata esercita sui singoli individui, ma anche sulla società nel suo complesso, è ampiamente supportato da prove scientifiche, soprattutto nei seguenti tre ambiti tematici centrali.

Promozione del movimento e prevenzione delle cadute

Le misure volte a promuovere il movimento in età avanzata si dimostrano estremamente efficaci per la salute e l'autonomia delle persone. L'attività fisica in età avanzata consente non solo di evitare o ritardare l'insorgenza di numerose malattie psicofisiche, ma incide positivamente anche su disturbi cronici già in atto [19-21].

Il movimento regolare, unito a esercizi mirati per il mantenimento della forza, consente di ridurre fino al 50% varie limitazioni e il bisogno di assistenza nella vita di tutti i giorni [22]. Inoltre, fare regolarmente attività fisica in età avanzata riduce di oltre il 10% il rischio di ammalarsi di demenza o ritarda di due-tre anni il suo insorgere [23]. In sintesi, il movimento evita o procrastina la necessità di cure e assistenza e favorisce uno stile di vita autonomo.

Anche l'effetto delle misure atte a prevenire le cadute in età avanzata è ben documentato. Con allenamenti mirati si può ridurre del 30-50% la frequenza delle cadute [24-27]. Le persone anziane fisicamente allenate corrono un rischio minore di riportare lesioni lievi o gravi dopo una caduta rispetto alle coetanee e ai coetanei che non allenano forza ed equilibrio.

Oltre al comprovato effetto sulla salute e sull'autonomia, il movimento in età avanzata è benefico anche per la salute psichica.

Promozione di un'alimentazione equilibrata

Con l'adozione di misure mirate è possibile migliorare il comportamento alimentare delle persone anziane indirizzandolo verso uno stile più equilibrato [28-30]. L'alimentazione in età avanzata è in correlazione con il livello di forza muscolare, la suscettibilità alle infezioni, le patologie cardio-circolatorie, la presenza di neoplasie, il diabete e la demenza [31]. Gli interventi per la promozione di un'alimentazione equilibrata hanno dunque un impatto positivo su diverse funzioni fisiche e psichiche [28]. Dopo un intervento chirurgico, le persone anziane che presentano un buono stato nutrizionale vanno più raramente incontro a un nuovo ricovero in ospedale rispetto alle coetanee e ai coetanei che presentano stati di malnutrizione o denutrizione [32].

Promozione della salute psichica

È comprovato che tramite la promozione di uno stile di vita attivo e sano ed esercizi di rilassamento è possibile intervenire positivamente su depressioni e disturbi d'ansia in età avanzata [33, 34]. A livello comunale è dimostrato che gli interventi di gruppo, come il ritrovarsi per cantare insieme a coetanee e coetanei, aiutano a preservare e migliorare la salute psichica delle persone anziane [35]. Anche in età avanzata ci si può risollevare da una condizione di solitudine grazie a un'elevata capacità di adattamento [36].

La partecipazione alla vita sociale e il sostegno sociale, da una parte, hanno un impatto positivo sul benessere psichico e sulle malattie affettive e, dall'altra, sembrano essere fattori di protezione per la salute cognitiva (p.es. demenza) [37]. Uno studio zurighese dimostra inoltre che il sostegno e i contatti sociali possono anche contribuire a migliorare

il benessere delle persone già affette da deficit cognitivi [38].

Per poter plasmare attivamente la propria vita durante la vecchiaia e condurre uno stile di vita sano, le persone anziane hanno bisogno di determinate competenze di vita. Elevate competenze di vita, come la capacità di comunicazione, la regolazione delle emozioni e le competenze sociali, possono aiutare le persone anziane ad affrontare meglio le sfide che si presentano con l'invecchiamento, rafforzando al tempo stesso la convinzione di essere in grado di eseguire azioni sulla base delle proprie competenze. Questa convinzione prende il nome di autoefficacia¹ e, insieme al sostegno sociale, è una delle risorse decisive in età avanzata. Le competenze di vita possono essere sviluppate e potenziate fino a un'età molto avanzata [39].

1.4 Invecchiare in salute è importante per l'economia nazionale

Nel 2018 i costi per le cure di lunga durata delle persone anziane prestate dalle case di cura e dai servizi di assistenza e cura a domicilio (Spitex) sono stati di circa 16,4 miliardi di franchi, ovvero circa il 20,4% della spesa sanitaria complessiva [40]. I cantoni e i comuni finanziano una parte importante di queste spese: circa il 25% dei costi per le cure di lunga durata stazionarie e circa il 17% di quelle ambulatoriali². In futuro, la necessità di cure di lunga durata e legate alla vecchiaia continuerà ad aumentare a causa dell'invecchiamento demografico [41, 42], con un conseguente incremento dei costi per i cantoni e i comuni [42-44].



«Se esistesse un medicamento capace di agire sull'evoluzione della demenza tanto quanto uno stile di vita sano, si parlerebbe di un rimedio miracoloso.»

Paul G. Unschuld, PD Dr. med., direttore del Centro di malattie demenziali e salute in età avanzata, Clinica di psichiatria geriatrica, Clinica psichiatrica universitaria di Zurigo

¹ In cosa consiste l'autoefficacia e come la si può promuovere in età avanzata? Risposte a queste domande sono disponibili nei nostri video esplicativi dedicati al tema dell'autoefficacia.

² Calcolo interno basato sulla figura 5 in [46].



«Non abbiamo bisogno di più case di riposo, ma di più promozione della salute e prevenzione.»

François Höpflinger, professore em. titolare di sociologia all'Università di Zurigo, oggi anch'egli in età pensionabile

L'aumento dei costi relativi alle cure e, in misura minore, alla medicina acuta può essere attenuato in maniera significativa con un'efficace promozione della salute in età avanzata.

Un altro esempio che mette in luce i benefici della promozione della salute in età avanzata è la prevenzione delle cadute. Una diminuzione delle cadute in età avanzata comporta una riduzione delle conseguenze gravi per le persone anziane (p.es. dolori, ricoveri ospedalieri o perdita di autonomia a causa della mobilità limitata) e delle spese sanitarie per le casse pubbliche. L'Ufficio prevenzione infortuni (UPI) stima che i costi complessivi delle cadute a carico dell'economia nazionale siano di circa 16 miliardi di franchi l'anno. Solo i costi materiali, ad esempio per la guarigione e la cura, ammontano a circa 1,7 miliardi di franchi l'anno [45].

Attraverso calcoli esemplificativi è possibile stimare a quanto ammonterebbe il potenziale di risparmio complessivo se le persone in età avanzata si mantenessero in buone condizioni di salute il più a lungo possibile. Secondo uno studio condotto dall'Università di San Gallo nel 2019, l'aumento dei costi per le cure di lunga durata potrebbe essere ridotto di circa due terzi entro il 2060 se si riuscisse a diminuire gli anni di vita trascorsi in condizioni di malattia grave o di bisogno di cure. Gli autori dello studio giungono alla conclusione che uno sviluppo positivo delle condizioni di salute delle persone anziane «può in gran parte mitigare gli effetti della crescita demografica e dell'invecchiamento della popolazione sui costi per le cure di lunga durata» [46].

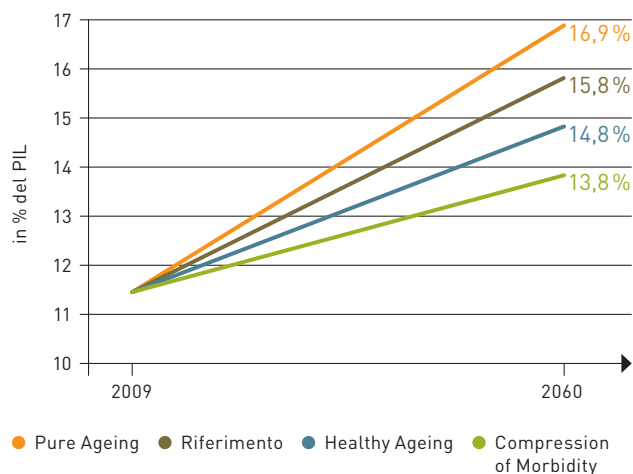
Questi calcoli confermano i risultati di uno studio del 2012, dunque leggermente antecedente, secondo cui l'aumento della spesa sanitaria in futuro potrebbe essere ridotto del 40% diminuendo il numero di anni di vita trascorsi in condizioni di malattia e bisogno di cure (vedi [figura 4](#), scenario «Compression of Morbidity» rispetto a «Pure Ageing»). In questo modo, in futuro si potrebbero risparmiare fino a 10 miliardi di franchi all'anno [43, 44].

I futuri costi del sistema sanitario dipendono dunque in maniera sostanziale dallo stato di salute della popolazione in età avanzata. Le persone anziane sane richiedono infatti meno prestazioni del sistema sanitario e di cura. Inoltre, necessitano di un minore sostegno informale da parte dei familiari, il che comporta uno sgravio in particolare per le donne, favorendo il loro coinvolgimento nel mercato del lavoro [1].

Infine, le persone anziane stesse si adoperano, in modo diversificato e insostituibile, a favore del contesto personale e sociale in cui vivono, ad esempio nell'ambito del volontariato o del sostegno ai familiari. E lo possono fare più facilmente se godono di buona salute (vedi [capitolo 3.2](#)).

FIGURA 4

Spesa sanitaria complessiva



Fonte: rappresentazione interna in base al piano finanziario di legislatura 2013-2015; allegato al messaggio sul programma di legislatura 2011-2015 (Confederazione svizzera 2012) [47]

1.5 L'essenziale in sintesi

- **La società sta invecchiando:** nei prossimi decenni, la società continuerà a invecchiare. La percentuale di persone in età molto avanzata aumenterà, e lo stesso vale per la percentuale di persone in età pensionabile rispetto alla popolazione in età lavorativa. Le persone anziane sono uno dei gruppi target di maggiori dimensioni della promozione della salute.
- **Stabilizzare i successi e ridurre le sfide:** considerando la crescente aspettativa di vita, è particolarmente importante che la popolazione anziana sia sana, attiva e partecipe. Nonostante le malattie croniche, che diventano più frequenti in età avanzata, la qualità di vita e l'autonomia devono e possono essere preservate fino a un'età avanzata.
- **La promozione della salute in età avanzata ha un effetto positivo:** la promozione della salute in età avanzata può contribuire in modo significativo a preservare a lungo la salute, le potenzialità e l'autonomia delle persone anziane. L'impatto della promozione della salute in età avanzata è provato scientificamente, soprattutto nei seguenti ambiti tematici centrali: «promozione del movimento e prevenzione delle cadute», «promozione di un'alimentazione equilibrata» e «promozione della salute psichica»; quest'ultima comprende anche la promozione delle competenze di vita e della partecipazione sociale in età avanzata.
- **Invecchiare in salute è importante per l'economia nazionale:** un approccio olistico alla promozione della salute in età avanzata aumenta le probabilità che le persone nella terza e quarta età possano continuare a vivere a lungo da sole a casa, essere socialmente integrate e attive e godere di buona salute e di una qualità di vita elevata. Allo stesso tempo, la promozione della salute in età avanzata è uno strumento efficace che permette di evitare l'insorgenza di malattie fisiche e psichiche, ritardare l'ingresso presso case di riposo e di cura e ridurre la necessità di cura e assistenza. Inoltre, le persone anziane sane e autonome riescono con più facilità a dare contributi importanti alla società. In termini di economia nazionale, la promozione della salute in età avanzata sta quindi diventando sempre più importante di pari passo con l'invecchiamento demografico.

2 Cosa possono fare i comuni?

Le persone anziane sono un gruppo target molto eterogeneo

Prima di effettuare qualsiasi intervento nei comuni bisogna tenere conto del fatto che le persone anziane sopra i 65 anni rappresentano una fascia demografica molto eterogenea.

Non tutte le persone anziane hanno le stesse esigenze e possibilità di avere un comportamento sano: il genere, la fascia di età (terza o quarta età), il livello d'istruzione e le risorse finanziarie, un eventuale passato migratorio o l'orientamento sessuale e l'identità di genere sono solo alcune delle caratteristiche che determinano le diversità all'interno di questo gruppo target. Le differenze a livello di risorse e di carichi devono essere prese in considerazione nell'elaborazione delle offerte così come nel contatto e nel coinvolgimento delle persone anziane. Anche i familiari curanti, molti dei quali sono essi stessi anziani, hanno esigenze specifiche.

Per rafforzare le pari opportunità nel campo della salute, le offerte dovrebbero pertanto tenere maggiormente in considerazione le persone socialmente svantaggiate e particolarmente vulnerabili.

CONSIGLIO PRATICO

Raggiungere i familiari curanti

I seguenti fattori possono facilitare l'accesso alle offerte di promozione della salute per i familiari curanti:

- **Bassa soglia:** sviluppare offerte che richiedono un dispendio di tempo limitato – idealmente a casa – e che comportano un onere finanziario ridotto.
- **Servizio di assistenza:** la persona assistita può essere portata con sé oppure è a disposizione un'assistenza dai costi contenuti.
- **«Creare isole di normalità»:** l'offerta fornisce, da un lato, uno sgravio e, dall'altro, prospettive di momenti spensierati nella vita quotidiana dedicata all'assistenza.
- **Scambio tra pari:** prevedere la possibilità di entrare in contatto e interagire con altri familiari curanti.
- **Informazione non stigmatizzante:** nella comunicazione verbale e scritta evitare termini stigmatizzanti quali «familiari gravati da carichi di cura».
- **Persone di fiducia:** i familiari curanti conoscono le attrici o gli attori che propongono l'offerta e si fidano di loro.

Fonte: [48]



«Il mio obiettivo di salute è cavarmela il più a lungo possibile senza aiuti esterni durante la vecchiaia. Vivere in modo autonomo è più importante che vivere a lungo per me.»

Ali Toprak, pensionato originario della Turchia, vive a Ostermundigen vicino a Berna

Quattro aree d'intervento per la promozione della salute in età avanzata nei comuni

Sulla base di numerosi anni di esperienza pratica nonché degli obiettivi guida nazionali PAC, proponiamo di seguito quattro aree d'intervento per la promozione della salute in età avanzata, che contribuiscono alla pianificazione e allo sviluppo di misure comunali. Al fine di promuovere un procedimento sistematico e di garantire una maggiore chiarezza, le aree d'intervento sono illustrate singolarmente. Nella prassi, tuttavia, non dovrebbero essere fatte distinzioni artificiali tra le varie aree d'intervento, che piuttosto risultano legate da uno stretto rapporto di interazione e, se combinate, producono offerte efficaci.

2.1 Definire il quadro politico e organizzativo (area d'intervento 1)



La prima area d'intervento delinea il quadro generale entro il quale realizzare interventi di promozione della salute in età avanzata.

Un lavoro di squadra

I comuni creano le condizioni quadro per garantire buone soluzioni abitative e di vita anche in età avan-

zata. Negli ultimi anni, la maggior parte dei comuni ha elaborato un programma per la vecchiaia o delle linee direttive in materia e ha creato un servizio specializzato o di coordinamento per la terza età. A fronte dell'obiettivo comune di realizzare un ambiente a misura delle persone anziane, la pianificazione e l'implementazione delle misure avvengono in modo diversificato sul territorio svizzero. Nel complesso si può affermare che i comuni e le città stanno assumendo da alcuni anni un ruolo molto più attivo nella politica della vecchiaia. In questo contesto diventa sempre più importante l'elaborazione di soluzioni congiunte così come la consapevolezza del fatto che vale la pena puntare su uno scambio e una pianificazione a livello regionale o addirittura inter-regionale [49].

Un numero elevato di partner può aiutare le/i responsabili comunali, partecipando allo sviluppo e all'attuazione di un piano d'intervento che permetta alle persone anziane di invecchiare in buona salute. La composizione del gruppo di attrici e attori professionali e della società civile che partecipa attivamente alla promozione della salute in età avanzata varia in base al comune. Lo schema alla figura 5 raffigura i partner principali dei comuni nell'ambito della promozione della salute in età avanzata.

FIGURA 5

Partner della promozione della salute in età avanzata nei comuni



Collaborazione e ruoli nei cantoni

Le amministrazioni comunali sono attive principalmente nella pianificazione, nel coordinamento e nel finanziamento delle misure. I cantoni svolgono un ruolo chiave soprattutto nel (co)finanziamento e nello sviluppo di strategie. Alcuni cantoni assumono una funzione di coordinamento e sostengono i comuni nell'implementazione delle loro misure.

Inoltre, organizzazioni non governative come Pro Senectute, Caritas, CRS e le leghe per la salute regionali svolgono un ruolo importante nella promozione della salute in età avanzata. Il loro compito principale è quello di progettare e implementare misure. Molte assumono anche compiti di coordinamento.

Anche i gruppi di anziane e anziani e le professioniste e i professionisti della salute possono essere considerati attrici e attori chiave, che offrono un contributo attivo soprattutto nell'implementazione delle misure [18].

Analisi della situazione come punto di partenza

Per sviluppare un approccio efficiente ed efficace con gli strumenti disponibili, si è rivelato utile partire da un'analisi della situazione (compresa l'analisi dell'offerta e delle esigenze): cosa esiste già nel comune? Chi sono le attrici e gli attori? Chi propone quali offerte favorevoli alla salute delle persone anziane?

CONSIGLIO PRATICO

Analisi della situazione nei comuni

Il marchio [«Commune en santé»](#), diffuso nella Svizzera romanda, presenta un approccio innovativo per effettuare un'analisi della situazione nei comuni. Le/i responsabili cantonali aiutano i comuni a fare un inventario dell'offerta. Oltre a valutare le misure già esistenti, la consulenza punta anche a riflettere su nuove misure da introdurre in settori che non sono ancora sufficientemente coperti. A seconda del numero di misure attuate, al comune viene conferito il marchio con una, due o tre stelle per un periodo di tre anni.

Nel ritratto a [pagina 27](#) viene presentato un approccio alternativo per l'analisi della situazione adottato dal Cantone dei Grigioni. Maggiori informazioni sul label «Commune en santé» sono disponibili sul sito web www.labelcommune-sante.ch.

Fattori di successo per approcci efficaci

Al fine di porre le basi per una promozione della salute in età avanzata che risulti efficace nel lungo periodo, i seguenti criteri di successo si sono rivelati efficaci nella pratica:

- **Ancoraggio strategico e politico:** le misure per promuovere un invecchiamento in salute presup-



«Una forte presenza e un ruolo attivo della politica e dell'amministrazione vincolano i comuni a impegnarsi a favore della cittadinanza anziana, consentendo alle attrici e agli attori all'interno e all'esterno dell'amministrazione di identificarsi con le strategie sviluppate. In questo modo tutti vengono coinvolti e possono partecipare insieme, in veste di partner, all'implementazione delle misure.»

Simon Stocker, consigliere comunale di Sciaffusa dal 2013 alla fine del 2020 (responsabile dei settori sviluppo dei quartieri, affari sociali, vecchiaia, sicurezza e spazio pubblico)

pongono una guida solida e la formulazione di intenti chiari. L'esperienza ha dimostrato che un impegno deciso da parte delle/dei responsabili comunali produce ottimi risultati. È fondamentale elaborare misure che favoriscano la valorizzazione sociale della vecchiaia, e predisporre un quadro giuridico, politico e finanziario che garantisca sicurezza nella pianificazione e un impegno sostenibile.

- **Collaborazione intersettoriale:** sono molti i settori della politica e i servizi che possono incidere positivamente sulla salute delle persone anziane. Avere un orientamento comune così come un coordinamento e una messa in rete efficaci permette di accoppiare forze e risorse e utilizzarle in modo efficiente. In questo senso svolge un ruolo decisivo in particolare la buona collaborazione tra le attrici e gli attori del sistema sanitario e sociale. All'interno del settore sanitario è importante coordinare la promozione della salute e la prevenzione con la diagnosi precoce, il trattamento e la riabilitazione, ma anche con le cure in generale e le cure palliative [1].
- **Individuare un organo competente e dotarlo di risorse:** si è rivelato utile individuare un organo competente per il coordinamento delle attività per la terza età e dotarlo di sufficienti risorse umane e finanziarie. Le risorse umane e infrastrutturali così come il budget finanziario possono provenire da varie fonti: amministrazione comunale, organizzazioni partner, offerenti, sponsor, cantoni e fondazioni.
- **Lavorare in modo partecipativo fin dall'inizio:** per sfruttare al meglio le molteplici risorse a disposizione del comune, bisogna assicurare fin dall'inizio una collaborazione partecipativa con le numerose attrici e i numerosi attori e offerenti

presenti sul territorio così come con le persone anziane stesse.

- **Partire da ciò che già esiste:** in molti comuni e città esistono già offerte e iniziative dalle quali si può partire.
- **Intrattenere uno scambio:** molti comuni operano nell'ambito della promozione della salute in età avanzata da molti anni e possono quindi fungere da modelli per altri comuni che si affacciano per la prima volta a questo settore. Esperienze e approcci comprovati di altri comuni dovrebbero essere adattati alla realtà locale di concerto con le attrici e gli attori.

2.2 Promuovere la partecipazione sociale e un'immagine differenziata della vecchiaia (area d'intervento 2)



Promuovere un'immagine differenziata della vecchiaia

Un'immagine solo positiva o solo negativa della vecchiaia non rispecchia questa variegata fase della vita [50]. Bisogna promuovere un'immagine differenziata della vecchiaia. «La vecchiaia può essere considerata una fase della vita in cui è possibile cambiare e (continuare a) evolversi. Sebbene in questo periodo della vita si possano manifestare problemi di salute, è comunque possibile tenere corpo e mente in allenamento ed essere attivi. Si può continuare a imparare qualcosa di nuovo fino a un'età avanzata. Anche le attitudini personali si possono evolvere ed è possibile godere di una maggiore serenità. Avere intensi contatti sociali nella cerchia familiare o delle amicizie arricchisce la vita. L'esperienza di vita è molto apprezzata e le persone anziane possono mettersi a disposizione



«Per esperienza personale posso dire che, dopo una certa età, non bisogna lasciarsi andare dopo una disgrazia. Personalmente mi aiuta avere un impegno sociale, ad esempio come responsabile del corso di allenamento della memoria o nei progetti di ricerca partecipativi di SeniorLab. Queste attività mi danno forza nei momenti difficili, mi stimolano e mi rendono felice.»

Gudrun Chable, infermiera pediatrica in pensione residente a Losanna, ex presidentessa dell'Associazione svizzera delle cooperatrici Migros/«Forum elle» Vaud, oggi responsabile tra l'altro di un corso di promozione della salute in età avanzata e attiva presso SeniorLab



«Voglio essere parte attiva della mia vecchiaia e non solo sopravvivere!»

Marianne de Mestral, residente a Männedorf (ZH), precedentemente occupata nell'ambito della consulenza e dell'istruzione per persone disoccupate, impegnata per diversi anni nel Consiglio svizzero degli anziani, co-presidentessa del PS60+ dal 2013

degli altri ed essere integrate nella società. C'è anche la possibilità di fare volontariato e continuare così a plasmare attivamente la società, offrendo un contributo prezioso» [51].

Le persone anziane: una risorsa per la società

Le persone anziane attive e motivate sono una risorsa preziosa nei comuni. Molte di loro, oggi, si adoperano in varie attività nel loro comune di residenza, mettendo a disposizione le proprie competenze, conoscenze ed esperienze. Offrono contributi sociali ed economici indispensabili alla società, sostenendo le/i conoscenti così come le vicine e i vicini, assistendo i familiari, facendo volontariato, fungendo da mentori per le giovani generazioni o contribuendo all'economia come lavoratrici e lavoratori, consumatrici e consumatori [1].

È così che le persone appartenenti alla fascia di età compresa tra i 65 e gli 84 anni, ad esempio, prestano assistenza informale con una frequenza oltre due volte superiore a quella con cui la ricevono. Nel 2016, i familiari curanti, molti dei quali appartenenti essi stessi alla terza o alla quarta età, hanno prestato complessivamente 80 milioni di ore di lavoro non remunerato per l'assistenza e la cura di persone a loro vicine, per un controvalore stimato di 3,7 miliardi di franchi all'anno [52].

Anche nel campo del volontariato, le persone anziane sono diventate ormai indispensabili: la quota di popolazione che svolge attività di volontariato istituzionalizzato o informale raggiunge, con oltre il 53%, i massimi livelli nella fascia di età compresa tra i 65 e i 74 anni [10].

Per delineare un'immagine realistica e differenziata della vecchiaia come fase della vita, è importante dare visibilità ai servizi e ai contributi forniti dalle persone anziane e prenderli in considerazione nella comunicazione.

Promuovere la partecipazione sociale in età avanzata

Per partecipazione sociale si intende «l'integrazione di persone anziane nelle reti sociali di famiglie, amiche e amici nonché il loro inserimento nella comunità in cui vivono e nella società nel suo complesso» [18]. La partecipazione sociale crea inoltre le premesse per il sostegno sociale, che è una risorsa fondamentale per la salute psichica [53].

CONSIGLIO PRATICO

Promuovere la partecipazione sociale nei comuni

La partecipazione sociale può essere promossa in vari modi, ad esempio attraverso punti di incontro o «tavolate», corsi di gruppo, escursioni collettive, servizi di visite o di trasporto oppure offerte intergenerazionali. Una [guida alla pianificazione](#) di Promozione Salute Svizzera mostra passo dopo passo il procedimento che i comuni possono seguire per promuovere la partecipazione sociale delle persone anziane. Il procedimento proposto si basa sull'esperienza pratica dei cantoni e mette in evidenza i fattori di successo.



«Come attore della promozione della salute, spetta anche a me decidere come invecchiare.»

Hans Peter Graf, gerontologo in pensione residente a Ginevra, attivo come membro del consiglio direttivo e del consiglio di fondazione di diverse organizzazioni per persone anziane

Partecipazione delle persone anziane alla promozione della salute

Le persone anziane usufruiscono delle offerte favorevoli alla salute se queste soddisfano le loro esigenze e sono strutturate in modo da risultare interessanti per loro. Chi meglio delle anziane e degli anziani stessi sa quali sono le loro esigenze e cosa conta per loro? Oggi non si tratta più di promuovere la salute *per* le persone anziane ma *con* le persone anziane. In questo modo, le risorse investite producono un impatto più significativo.

In molti luoghi le persone anziane partecipano già attivamente all'elaborazione delle offerte per la promozione della salute. Le persone anziane impegnate, individualmente o nell'ambito di gruppi, sono attrici e attori chiave nella progettazione, implementazione e valutazione delle misure di promozione della salute in età avanzata. Con le loro esperienze e conoscenze mettono a disposizione una competenza indispensabile, che integra quella delle figure professionali. In qualità di moltiplicatrici e moltiplicatori, sono partner importanti per l'implementazione degli obiettivi e delle misure di politica della vecchiaia a livello comunale.

CONSIGLIO PRATICO

Promuovere la partecipazione delle persone anziane nelle offerte

L'esperienza mostra che molte persone anziane hanno voglia di impegnarsi e di mettersi a disposizione della comunità. Partecipare attivamente ai programmi e alle offerte significa partecipare alle decisioni e contribuire alla buona riuscita dei progetti. In molti casi, le persone anziane fanno parte di consigli delle anziane e degli anziani, reti o gruppi impegnati nella politica della vecchiaia, contribuendo così alla promozione della salute in età avanzata. Iniziative collaudate per promuovere la partecipazione delle persone anziane sono ad esempio [54]:

- **il laboratorio del futuro/ il «caffé del futuro»** – occasioni d'incontro con la popolazione anziana che permettono di chiarire le esigenze delle persone interessate ed entrare in contatto con loro
- **tavole rotonde o forum regionali** con persone anziane per coinvolgerle nello sviluppo di misure esistenti
- **gruppi di accompagnamento o di gestione** per la promozione della salute in età avanzata con una forte rappresentanza di persone anziane
- **le passeggiate in paese e nel quartiere e i giri di perlustrazione** in compagnia di persone anziane come occasione per tenere conto anche del loro punto di vista nella promozione strutturale della salute
- la promozione e il sostegno del volontariato e delle **comunità di cura**
- **onorificenze e riconoscimenti pubblici** per le persone impegnate nel volontariato e i familiari curanti

Maggiori informazioni sulla partecipazione sono disponibili nel foglio di lavoro 48 [«Partecipazione e promozione della salute»](#).



«Occorrono molteplici occasioni di incontro tra le diverse generazioni per approfondire la comprensione reciproca, promuovere relazioni solide e l'interesse reciproco. Dando agli approcci intergenerazionali il tempo e la cura necessari si può creare una dinamica incredibile che va a vantaggio di entrambe le parti.»

Dr. Anne-Claude Juillerat Van der Linden, psicologa specializzata in neuropsicologia, docente e presidentessa dell'associazione VIVA

Incontro intergenerazionale

Oltre a mettere a disposizione se stessi e le proprie competenze, la partecipazione sociale permette anche di intrattenere relazioni sociali con altre persone. E con ciò si intendono sia i contatti con le coetanee e i coetanei che gli incontri e la solidarietà tra membri di varie generazioni.

Gli approcci che uniscono diverse generazioni, in particolare le offerte che riuniscono persone anziane, bambine, bambini e giovani, creano dei ponti e promuovono la solidarietà tra generazioni. Spesso rappresentano una piattaforma ideale per affrontare e combinare argomenti diversi che riguardano la salute psichica e fisica.

2.3 Creare condizioni di vita favorevoli alla salute (area d'intervento 3)



Per promuovere l'autonomia e la qualità di vita in età avanzata non basta rafforzare le risorse personali delle persone anziane (area d'intervento 4). Per continuare a vivere una vita autonoma nonostante la presenza di limitazioni a uno stadio iniziale o avanzato, occorrono condizioni di vita esterne favorevoli alla salute e adeguate all'età. Le misure relative alle condizioni di vita possono riguardare tra l'altro i seguenti settori: trasporti pubblici, alloggi, sicurezza

sociale, urbanistica (strade e parchi), istituzioni sociali, offerte per il tempo libero e di formazione mirate al gruppo target, persone di riferimento affidabili nell'ambiente di vita (aiuto di vicinato), sistemi di cura e valori sociali.

CONSIGLIO PRATICO

Creare condizioni che promuovano un comportamento sano

Attuando misure strutturali nel contesto di vita delle persone anziane è possibile ampliare il loro raggio d'azione e rafforzare la loro autonomia: marciapiedi ben strutturati e la presenza di panchine, per esempio, invitano a fare una camminata, mentre distanze brevi tra i passaggi pedonali, idealmente dotati di un'isola spartitraffico al centro, trasmettono una sensazione di sicurezza e permettono alle persone anziane di restare in movimento.

Un ambiente favorevole al movimento e agli incontri così come nuove forme abitative o possibilità di partecipazione alla vita della comunità consentono alle persone anziane di prendere parte alla vita sociale.

I pranzi in comune dipendono dalla possibilità di usufruire gratuitamente degli spazi pubblici e riscuotono più successo se riuniscono allo stesso tavolo persone di generazioni diverse.



«Essere anziani significa: partecipare alla riflessione – contribuire allo sviluppo – mettere in atto – mettere in discussione – osare!»

Josef Senn, insegnante in pensione residente a Coira, ex membro del Gran consiglio e membro del Consiglio grigionese degli anziani e del Consiglio svizzero degli anziani



«Svolgere regolarmente e attentamente i miei esercizi fisici mi aiuta ad affrontare la mia quotidianità con maggiore pazienza, creando occasioni di incontro. Mi sento pieno di energia e spesso non ho dolori, il che migliora la qualità della mia vita in maniera significativa.»

Ferdinand Firmin, dr. phil., pedagogo sportivo, psicologo e coach nel settore della promozione della salute nella seconda metà della vita, residente a Schwarzenburg

2.4 Promuovere le risorse personali e un comportamento sano (area d'intervento 4)



Messa a fuoco in base ai bisogni e alle necessità

Per essere efficace, la promozione della salute deve tenere conto sia delle necessità oggettive, da un punto di vista specialistico (dati e conoscenze specialistiche) sia dei bisogni soggettivi del gruppo target (desideri e preferenze). Sulla base delle esigenze e delle possibilità rilevate, si può elaborare, insieme agli stakeholder rilevanti, un interessante ed efficace programma di misure per promuovere la salute in età avanzata.

Gli ambiti d'intervento prioritari nel campo della promozione della salute in età avanzata

Al fine di ottenere il massimo beneficio possibile con i mezzi generalmente limitati a disposizione dei comuni, si è dimostrato utile attuare misure nelle seguenti aree tematiche (vedi capitolo 1.3):

1. promozione del movimento e prevenzione delle cadute
2. promozione di un'alimentazione equilibrata
3. promozione della salute psichica

Offerte olistiche come obiettivo

Nella pratica si è rivelato particolarmente efficace combinare diversi interventi orientati al comporta-

mento. Ad esempio, l'abbinamento di attività fisica e incontri, ovvero fare movimento insieme ad altre persone in un gruppo, incide in modo più positivo sulla frequenza con cui si fa movimento e sulla salute psichica rispetto alla sola attività fisica [55]. Le offerte olistiche non sono solo più efficaci, ma anche più allettanti per il gruppo target. Le combinazioni di interventi orientati al comportamento possono essere integrate anche da misure a livello contestuale (p. es. includendo l'utilizzo di spazi pubblici).

CONSIGLIO PRATICO

Creare offerte olistiche

Una concezione olistica dell'offerta può essere declinata in tanti modi diversi:

- tutte le offerte di attività fisica devono integrare gli aspetti della mobilità, della sicurezza e della prevenzione delle cadute;
- le offerte di attività fisica che creano opportunità di incontri contribuiscono alla promozione della salute psichica;
- la promozione di un'attività fisica regolare, un'alimentazione sana e interazioni sociali contribuisce alla prevenzione della demenza;
- offerte divertenti che educano a un'alimentazione equilibrata prevedono spesso iniziative che promuovono il movimento e possono raggiungere un numero maggiore di persone anziane se uniscono diverse generazioni.



«Nel nostro programma, la promozione della salute va di pari passo con il mantenimento dei contatti sociali. E questo rende il programma particolarmente prezioso.»

Marianne Schmid, ex consigliera comunale di Risch (2011-2014)

2.5 L'essenziale in sintesi

- Quando si progettano e implementano singole misure in tutte le quattro aree d'intervento bisogna tenere conto dell'**eterogeneità delle persone anziane**. Molte persone cosiddette vulnerabili sono state finora raggiunte in misura troppo scarsa, sebbene spesso siano quelle che più di tutte potrebbero trarre vantaggio dalla promozione della salute.
- **Area d'intervento «definire il quadro politico e organizzativo»:** per garantire un invecchiamento in salute serve una risposta olistica da parte della politica e della società a livello locale. Decisivo è l'ancoraggio strategico e politico della promozione della salute in età avanzata nei comuni. Essa chiama in causa diversi settori della politica e deve coinvolgere un numero elevato di attrici e attori. Quindi, è importante garantire una collaborazione che vada oltre i confini dei singoli settori e delle singole discipline e coinvolgere in maniera partecipativa e tempestiva le attrici e gli attori della società civile. Vale inoltre la pena partire da ciò che già esiste e intrattenere uno scambio di esperienze con altri comuni.
- **Area d'intervento «promuovere la partecipazione sociale e un'immagine differenziata della vecchiaia»:** le persone anziane sono una risorsa preziosa per la società. Di conseguenza, vale la pena consentire a queste persone di svolgere un ruolo attivo nella società e nella promozione della salute in età avanzata. Gli approcci che uniscono diverse generazioni, inoltre, possono contribuire a eliminare immagini stereotipate della vecchiaia. Creando opportunità di incontri tra persone anziane e giovani, tali approcci rafforzano la solidarietà tra generazioni e promuovono al contempo la partecipazione sociale.
- **Area d'intervento «creare condizioni di vita favorevoli alla salute»:** il contesto e le condizioni quadro agevolano e favoriscono i comportamenti favorevoli alla salute. Le misure relative alle condizioni di vita in età avanzata possono coinvolgere tra l'altro settori come i trasporti pubblici, gli alloggi, l'urbanistica, le istituzioni sociali, i sistemi di cura e i valori sociali.
- **Area d'intervento «promuovere le risorse personali e un comportamento sano»:** le offerte basate sulle necessità e sui bisogni che promuovono il movimento e la prevenzione delle cadute, un'alimentazione equilibrata, la salute psichica e la partecipazione sociale sono benefiche sia per le persone anziane stesse che per i comuni o le regioni. È dimostrato che queste offerte possono avere un impatto positivo sulle risorse e sui comportamenti rilevanti per la salute delle generazioni più anziane, riducendo così il rischio di malattie croniche e psichiche evitabili e di infortuni.
- **Promuovere offerte e approcci olistici:** la salute e l'autonomia dipendono da numerosi fattori, tra cui il comportamento e le risorse degli individui, nonché il contesto sociale e materiale. Pertanto, bisogna tenere in considerazione tutte e quattro le aree d'intervento per ottenere una promozione della salute in età avanzata che sia efficace. Le offerte che soddisfano sia i bisogni delle persone anziane che le necessità individuali dalle figure professionali hanno l'impatto più significativo. Inoltre risultano ancora più efficaci quando hanno un orientamento olistico e uniscono diversi ambiti (p. es. attività fisica e partecipazione sociale) e quando combinano misure a livello comportamentale con misure a livello contestuale.

3 Cosa fanno i comuni svizzeri per promuovere la salute in età avanzata?

I tre esempi concreti presentati in questo capitolo mostrano come le aree d'intervento proposte per la promozione della salute in età avanzata possono trovare applicazione nella pratica, su quali aspetti ci si può concentrare e che tipo di sostegno possono offrire le attrici e gli attori cantonali.

Alla fine del 2019, in Svizzera si contavano 2202 comuni politici [56], di cui 172 centri urbani di grandi o piccole dimensioni [57]. Di conseguenza, la realtà dei comuni svizzeri è molto diversificata, proprio come gli approcci alla promozione della salute della popolazione anziana.

Selezionare degli esempi esplicativi tra i tanti approcci esistenti è stata un'impresa difficile. C'era letteralmente l'«imbarazzo della scelta» e sono molti i comuni che meriterebbero di venire menzionati. Va inoltre sottolineato che nessun esempio può offrire un approccio di tipo «universale».

Con queste premesse, di seguito vengono presentati tre comuni appartenenti a diverse regioni del Paese e illustrate le varie circostanze e le soluzioni adottate.

3.1 Caratteristiche degli esempi selezionati

Lichtensteig: Lichtensteig è una cittadina dal carattere rurale del Cantone di San Gallo che conta quasi 2000 abitanti. Sotto la guida del suo sindaco, Lichtensteig sta adottando da otto anni un approccio fortemente partecipativo improntato al lavoro sociale comunitario (LSC). Il servizio specializzato Comuni e il servizio specializzato Salute in età avanzata del Cantone di San Gallo forniscono consulenza e supporto ai comuni come Lichtensteig nell'implementazione di misure per la promozione della salute e la prevenzione.

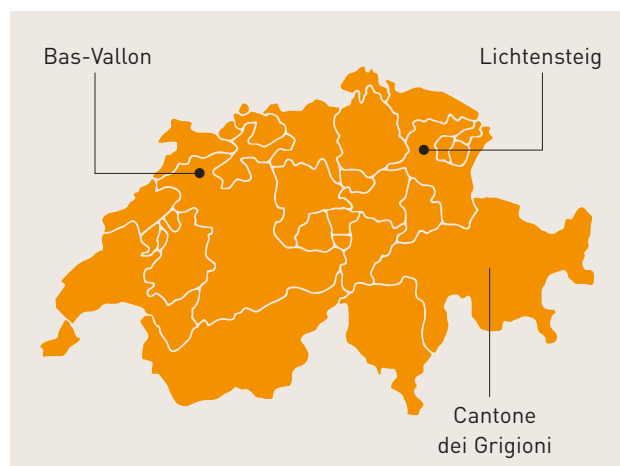
Bas-Vallon: il Bas-Vallon nel Giura bernese è una regione di assistenza sanitaria a carattere rurale con circa 4000 abitanti, attualmente divisa in quattro comuni politici distribuiti in due valli. Oltre dieci anni fa è stata istituita una commissione per la terza età, la «Commission du 3^e âge du Bas-Vallon» e poco dopo è stato creato un gruppo di lavoro. Fa parte del

gruppo di lavoro anche il servizio locale di cure e assistenza a domicilio, che apporta le proprie competenze nell'ambito dell'assistenza a domicilio per le persone anziane nonché una rete di contatti regionale consolidata già da tempo. Colpisce in particolare l'approccio integrato, che comprende l'assistenza sanitaria vera e propria, ma anche una forte promozione della salute. Importanti partner di implementazione della promozione della salute in età avanzata sono il programma cantonale «Zwäg ins Alter (ZiA)» (Invecchiare in buona salute) promosso dalla Pro Senectute del Cantone di Berna e dalla Pro Senectute dell'Arco giurassiano.

Cantone dei Grigioni: un sostegno specialistico a livello cantonale garantisce che i comuni possano sviluppare progetti e idee partendo da ciò che già esiste e da ciò che ha dato prova di buoni risultati. Il cantone promuove lo scambio e l'apprendimento collettivo a livello intercomunale e sostiene i processi che possono essere adattati alle specifiche realtà comunali. Da diversi anni, l'Ufficio dell'igiene pubblica del cantone sostiene i comuni grigionesi con consulenze specialistiche in modo pratico, pragmatico e sistematico.

FIGURA 6

Collocazione geografica dei tre esempi pratici



3.2 La promozione della salute nell'ambito dell'approccio improntato al lavoro sociale comunitario: la cittadina di Lichtensteig nel Cantone di San Gallo

ATTUAZIONE DEI PRINCIPI D'INTERVENTO

L'approccio improntato al lavoro sociale comunitario (LSC) adottato nel comune di Lichtensteig si basa su tutti i sei principi operativi di promozione della salute. Il comune attribuisce un ruolo centrale alle risorse delle persone anziane, creando così un cambiamento sostanziale rispetto alle comuni immagini della vecchiaia prevalentemente orientate al concetto di deficit. In un approccio partecipativo, le persone anziane collaborano come attrici e attori su un piano di parità con le/gli offerenti e le figure professionali. Questa soluzione promuove la stima verso la popolazione anziana e il suo empowerment. Dal momento che la popolazione ha una visione a 360 gradi della realtà, il suo coinvolgimento contribuisce a promuovere una concezione globale della salute. Un progetto di ricerca è stato dedicato al tema delle pari opportunità nel comune.

AREA D'INTERVENTO 1 Definire il quadro politico e organizzativo



- Forte guida da parte del sindaco e delle/dei responsabili comunali, con il supporto e la consulenza del servizio specializzato Comuni e del servizio specializzato Salute in età avanzata del Cantone di San Gallo.
- Integrazione del principio di «partecipazione» nella [strategia generale del comune](#).
- Approccio e offerte sviluppati insieme alla popolazione e alle attrici e agli attori professionali; organizzazione di diverse conferenze sul futuro e vari incontri con la popolazione (60+) per individuare bisogni e necessità e promuovere la messa in rete.
- Miglioramento delle pari opportunità attraverso l'inclusione dei risultati degli studi condotti dalla Scuola universitaria professionale di San Gallo; studentesse e studenti hanno condotto interviste sulla partecipazione sociale e la mobilità in età avanzata con persone anziane difficilmente raggiungibili.
- Creazione della rete comunale «Netzwerk 60+ Lichtensteig» per il coordinamento dell'offerta; alla rete partecipano non solo le/gli offerenti, ma anche la popolazione; riunioni periodiche delle/degli offerenti (vedi anche: [reti comunali per incontri e movimento](#)).
- Pubblicazione di un volantino trimestrale con panoramica dell'offerta in allegato al bollettino comunale; coinvolgimento del gruppo target nel comitato di redazione.
- La città mette a disposizione locali e servizi di ristorazione e contribuisce all'organizzazione degli eventi collettivi; l'Ufficio di prevenzione sanitaria del Cantone di San Gallo offre un sostegno per la progettazione e l'organizzazione.
- Coinvolgimento nella rete per persone anziane della regione Toggenburgo; partecipazione al convegno annuale di networking «Kooperation Alter» del Cantone di San Gallo.

AREA D'INTERVENTO 2 Promuovere la partecipazione sociale e un'immagine differenziata della vecchiaia



- Assistenza iniziale da parte di figure professionali in tutti i progetti, per promuovere l'organizzazione autonoma e coinvolgere anche persone prive di esperienza nell'ambito di progetti; creazione di gruppi di lavoro per tre progetti centrali (definiti in base ai risultati dell'analisi delle necessità e dei bisogni); identificazione di una persona anziana come referente di ciascun gruppo di lavoro per curare i contatti con il comune.
- Fondazione della cooperativa [Zeitgut-Toggenburg](#) in base al modello di [KISS](#) per il volontariato con previdenza tempo (stato 2019: oltre 160 membri).

AREA D'INTERVENTO 3 Creare condizioni di vita favorevoli alla salute



Creazione di un ambiente di vita favorevole alla salute con misure a livello contestuale, come:

- aumento del numero di panchine per favorire il movimento
- rialzi sicuri nei marciapiedi per prevenire le cadute
- misure di inverdimento con l'obiettivo di ottenere il label «Grünstadt»
- sviluppo del servizio di consegna dei pasti
- volontariato



AREA D'INTERVENTO 4 Promuovere le risorse personali e un comportamento sano

- [Pranzo in comune per persone anziane organizzato autonomamente con input tematico.](#)
- Offerte dei partner di rete per la promozione del movimento e la prevenzione delle cadute, un'alimentazione equilibrata, la salute psichica e la partecipazione sociale.

EVOLUZIONE TEMPORALE



Partner di cooperazione selezionati

Responsabili

Sindaco e consiglio comunale

Partner

- Organizzazioni di offerenti locali e regionali
- Ufficio cantonale di prevenzione sanitaria
- Pro Senectute
- Chiese
- KISS Schweiz con il suo modello «previdenza tempo»
- Spitex
- Scuola universitaria professionale di San Gallo
- Rete per persone anziane della regione Toggenburgo
- Popolazione anziana
- Tanti altri ancora



«Sfruttate le risorse dei gruppi target! Soprattutto «le giovani anziane e i giovani anziani» hanno voglia e tempo di mettere le loro conoscenze ed esperienze al servizio della comunità. Tutto quello che dobbiamo fare è creare le giuste opportunità di partecipazione.»

Mathias Müller, sindaco di Lichtensteig, MAS in sviluppo comunale, urbano e regionale all'Università di scienze applicate e arti di Lucerna, mathias.mueller@lichtensteig.sg.ch, 058 228 23 98, www.lichtensteig.ch

3.3 Un approccio globale a carattere regionale per promuovere la salute in età avanzata: il Bas-Vallon nel Giura bernese

ATTUAZIONE DEI PRINCIPI D'INTERVENTO

Il Bas-Vallon utilizza un approccio per setting. La subregione è composta da quattro comuni del Giura bernese e corrisponde al comprensorio del servizio di assistenza e cura a domicilio del Bas-Vallon (Service d'aide et de soins à domicile – [ASAD](#)). L'approccio e le offerte, che si basano sull'analisi dei bisogni, sono stati sviluppati insieme alle/agli offerenti, alle attrici e agli attori così come alle persone anziane. Le offerte per la promozione della salute sono state collegate a offerte di cura e assistenza esistenti. La concezione globale della salute risulta evidente anche dalla varietà dei temi affrontati nell'analisi dei bisogni: salute, situazione abitativa e contesto, servizi, attività, formazione continua, trasporti e sicurezza.

AREA D'INTERVENTO 1 Definire il quadro politico e organizzativo



- **Istituzione della Commissione permanente per la terza età (Commission permanente du 3^e âge du Bas-Vallon)** come punto di riferimento e per il coordinamento in merito a tutte le questioni relative alla vecchiaia, compresa la promozione della salute (commissione con mandato a tempo indeterminato e composta dai seguenti membri: collaboratrici e collaboratori Spitex, consigliere e consiglieri comunali e altre/i rappresentanti dei comuni, volontarie e volontari, persone anziane).
- **Impegno dei comuni:** delega di un membro in seno alla Commissione; messa a disposizione dell'infrastruttura, assistenza pratica per l'organizzazione; partecipazione alla promozione delle singole misure (siti web, cartelloni ufficiali); presa a carico delle spese per i gettoni di presenza, spese varie ecc., con un costo per abitante compreso tra 1.00 e 1.95 franchi.
- **Raccolta dei pareri e dei bisogni delle persone anziane** attraverso lettere contenenti questionari inviate a tutti gli abitanti dai 55 anni in su (2005 e 2009); redazione di un rapporto sulla politica della vecchiaia nel Bas-Vallon.
- **Sensibilizzazione e informazione nei comuni:** presentazione della Commissione alle consigliere e ai consiglieri comunali in due diverse occasioni; rapporto annuale delle attività.
- **Coinvolgimento e messa in rete di figure professionali e responsabili di gruppi locali:** le iniziative si inseriscono nel contesto locale, utilizzando i contatti e le reti delle/degli offerenti di servizi sanitari e sociali (Spitex, case di riposo locali, Pro Senectute, ecc.); le animatrici e gli animatori dei gruppi locali partecipano attivamente all'organizzazione di manifestazioni.

AREA D'INTERVENTO 2 Promuovere la partecipazione sociale e un'immagine differenziata della vecchiaia



- Impegno delle persone anziane a titolo di volontariato, assunzione di alcuni compiti da parte delle stesse persone anziane (p. es. animazione, organizzazione di gite per favorire gli incontri, visite a domicilio da parte dei membri di un gruppo di persone anziane in occasione di compleanni).
- Promozione degli scambi e degli incontri attraverso l'organizzazione di aperitivi o merende nell'ambito di manifestazioni.

AREA D'INTERVENTO 3 Creare condizioni di vita favorevoli alla salute



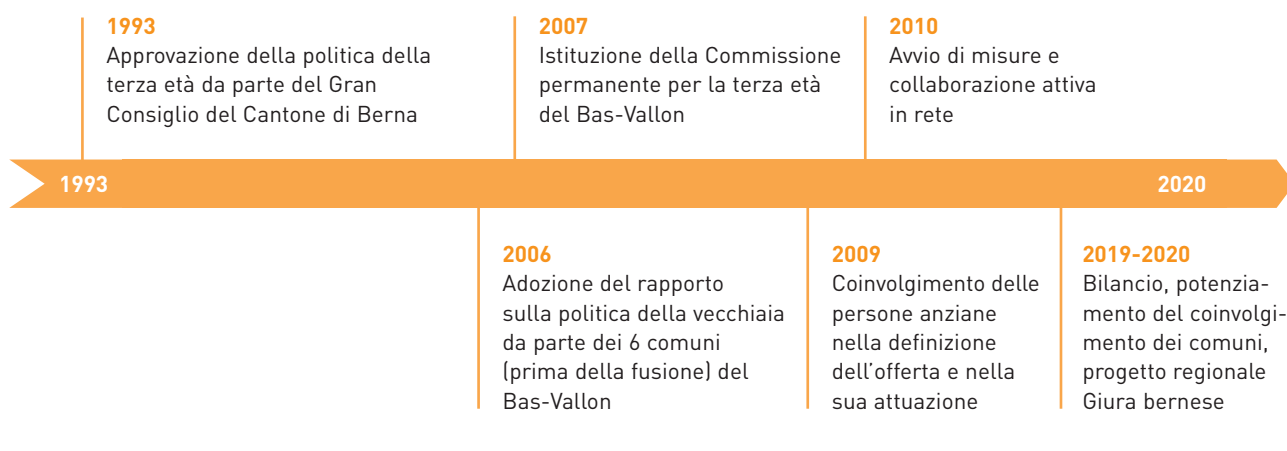
- La Commissione finanzia servizi di trasporto per permettere alle persone anziane di partecipare a manifestazioni per la promozione della salute.
- Organizzazione di manifestazioni su temi relativi alla sicurezza.
- [Guide des services d'aide, de soins et d'action sociale](#) (guida dei servizi di assistenza, cura e azione sociale con panoramica dei servizi a domicilio per persone anziane) con un unico numero di telefono centralizzato per ottenere informazioni.
- Diffusione di informazioni aggiornate sulle attività offerte nel territorio (attraverso il quotidiano locale, tramite attrici e attori locali, manifesti, raramente anche comunicazioni per posta).



AREA D'INTERVENTO 4 Promuovere le risorse personali e un comportamento sano

- Organizzazione di quattro-cinque passeggiate ed escursioni all'anno, a volte con pasti compresi.
- Organizzazione di corsi, per esempio Zumba, prevenzione delle cadute, ginnastica perineale e Brain Gym.
- Tutti gli eventi e i corsi si svolgono in collaborazione con attrici e attori locali del settore sanitario e sociale su temi di vario tipo, come: invecchiare con passo sicuro; mobilità al volante della propria auto e nel traffico stradale; direttive del paziente e mandato precauzionale; come mantenere vivo lo spirito; vivere meglio con i dolori; aiutare le persone con crescenti limitazioni fisiche e psichiche.

EVOLUZIONE TEMPORALE



Partner di cooperazione selezionati

Responsabili

Commission du 3^e âge du Jura bernois

Partner

- Servizio di assistenza e cura a domicilio del Bas-Vallon (ASAD)
- Quattro comuni politici del Bas-Vallon
- Pro Senectute del Cantone di Berna e dell'Arco giurassiano/Vieillir en forme (ZiA)
- Volontarie e volontari
- Residenza Les Roches
- Croce Rossa
- Tanti altri ancora



«Secondo la nostra esperienza, i fattori di successo nella promozione della salute in età avanzata a livello comunale o regionale sono principalmente i seguenti: favorire la continuità nei gruppi di lavoro; creare una rete e mantenere il legame con i comuni; basarsi sulle offerte locali già presenti e riconoscere il valore del lavoro svolto dalle volontarie e dai volontari e dalle persone anziane, includendo tutti nel progetto; avvalersi delle organizzazioni e delle figure professionali locali (p. es. Spitex) che sono in contatto quotidiano con le persone anziane; attingere alle loro conoscenze dell'offerta di assistenza regionale e alla loro esperienza nel lavorare in rete e in base a una visione globale per la promozione della salute. Insieme, siamo stati in grado di realizzare un ampio ventaglio di offerte per le persone anziane, con un costo modesto per i comuni.»

Noëlle Poffet-Grosjean, responsabile del servizio di assistenza e cura a domicilio (ASAD) del Bas-Vallon, membro della Commissione per la terza età del Bas-Vallon, membro della Commissione politica per la terza età del Giura bernese, npoffetgrosjean@me.com

Martina Allenberg, presidente della Commissione per la terza età del Bas-Vallon, monitrice esa (Sport per adulti Svizzera), martina.allenberg@gmail.com



3.4 Sostegno dei cantoni ai comuni: l'approccio alla promozione della salute in età avanzata adottato dal Cantone dei Grigioni

ATTUAZIONE DEI PRINCIPI D'INTERVENTO

L'approccio alla promozione della salute in età avanzata adottato dal Cantone dei Grigioni si basa su tutti i sei principi d'intervento. Gli interventi sono incentrati sul setting dei comuni e delle regioni. Particolare importanza viene attribuita ai principi di «partecipazione» e «empowerment/promozione dell'autonomia in età avanzata».

AREA D'INTERVENTO 1 Definire il quadro politico e organizzativo



Ancoraggio della promozione della salute e della prevenzione a livello di politica cantonale:

- La promozione della salute in età avanzata trova il proprio ancoraggio in diversi strumenti politici, tra cui: la legge sanitaria del Cantone dei Grigioni (art. 7, revisione 2018); i programmi di governo 2009-2012/la strategia «terza età» e il programma di governo 2021-2024 incentrato sui familiari curanti; le linee direttive cantonali per gli anziani 2010-2012 (partecipative e interdisciplinari); le linee direttive cantonali concernenti la promozione della salute e la prevenzione (revisione 2017); le linee direttive cantonali concernenti l'organizzazione dell'assistenza sanitaria con la prospettiva di creare regioni di assistenza sanitaria (2013).

Implementazione del programma «Promozione della salute e prevenzione nella terza età», incentrato su un approccio orientato ai comuni (vedi anche [relazione di Rudin 2019](#)):

- Designazione di un organo responsabile per la promozione della salute e la prevenzione nei comuni: «incaricati della promozione della salute e della prevenzione (IPSP)»; di norma, si tratta delle/dei responsabili del «dossier salute» in seno al municipio (sovrastanza).
- Sostegno e consulenza ai comuni da parte del personale dell'Ufficio dell'igiene pubblica; ambiti tematici centrali: processi di coinvolgimento e partecipazione, nonché analisi della situazione.
- Sviluppo di strumenti per i comuni, ad esempio per effettuare analisi della situazione.
- Promozione del coordinamento di offerenti e offerte; promozione del lavoro in rete, ad esempio organizzando convegni specialistici e sull'interconnessione a livello cantonale e regionale per i comuni e le attrici e gli attori comunali; organizzazione del forum grigionese dedicato alla terza età a cadenza biennale; incentivazione di reti comunali e regionali per la promozione della salute e la prevenzione in età avanzata.

AREA D'INTERVENTO 2 Promuovere la partecipazione sociale e un'immagine differenziata della vecchiaia



- Sostegno ai comuni per permettere loro di sviluppare e attuare processi di partecipazione; a tal fine, il cantone fornisce ai comuni due strumenti pratici: il vademecum «[Mettersi in gioco!](#)» e le «[Liste di controllo per la verifica delle principali tappe dei processi di partecipazione](#)» (aggiornamento 2019).
- Sensibilizzazione delle/dei responsabili comunali, delle/dei partner di implementazione e della popolazione sui vantaggi della promozione della salute in età avanzata; creazione di attività collettive e offerte di gruppo per promuovere la partecipazione sociale e il sostegno sociale, come: incontri per fare attività fisica insieme, corsi di allenamento della memoria, incontri dedicati al gioco, pranzi in comune, circoli di discussione e di lettura, creazione di cori.

AREA D'INTERVENTO 3 Creare condizioni di vita favorevoli alla salute



Sensibilizzazione delle attrici e degli attori sul tema promozione della salute a livello contestuale; misure concernenti le condizioni di vita come parte integrante di tutti i processi di partecipazione, ad esempio giri di perlustrazione sul tema sicurezza e mobilità negli spazi pubblici, creazione di spazi dedicati all'attività fisica e agli incontri, manutenzione di sentieri escursionistici, panchine, sgombero della neve, attraversamenti stradali sicuri, sicurezza sugli autobus, pranzi in comune, punti di incontro, cucinare insieme, servizi di trasporto.



AREA D'INTERVENTO 4 Promuovere le risorse personali e un comportamento sano

- Campagne ed eventi informativi volti a sensibilizzare le/i responsabili comunali, le/i partner di implementazione e il grande pubblico; sostegno ai comuni nel garantire accessi a bassa soglia alle offerte di consulenza e sostegno esistenti attraverso i siti web dei comuni, volantini e opuscoli; piattaforma informativa «Guida per la terza età nei Grigioni» con una panoramica dell'offerta e informazioni per persone anziane e figure professionali (con possibilità di creare portali regionali).
- Relazioni, eventi e corsi in collaborazione con organizzazioni specializzate e figure professionali locali, regionali e cantonali; con merenda o aperitivo come momento conclusivo per favorire la socialità e lo scambio.

EVOLUZIONE TEMPORALE

2009-2012

Progetto di partecipazione interregionale «insieme sano» con cinque comuni pilota; rielaborazione delle linee direttive per le/gli anziani; definizione fase 1 del programma

2017-2020

Fase del programma 2, contratto con PSCH ([programma d'azione cantonale](#), implementazione in collaborazione con Pro Senectute GR); rielaborazione rivista Salute (edizione per GR); lancio del progetto «Promozione della salute e prevenzione nella terza età Rete Grigioni»

2009

2021

2013-2016

Kick-off programma per la promozione della salute e la prevenzione in età avanzata 2013-2016, messa in rete con organizzazioni specializzate cantonali; accordo sulle prestazioni per l'implementazione con Pro Senectute GR; lancio della rivista Salute in collaborazione con il Cantone BS

dal 2021

Richiesta in corso per la terza fase del programma d'azione cantonale

Partner di cooperazione selezionati

Responsabili

Ufficio dell'igiene pubblica cantonale, insieme a comuni e regioni.

Partner

- Altri uffici (p. es. servizio specializzato per la terza età, Ufficio del servizio sociale, Ufficio della migrazione, Ufficio della pianificazione del territorio)
- Servizi e ricerca (p. es. Pro Senectute, Radix, Università di scienze applicate)
- Assistenza sanitaria (p. es. Spitex, corpo medico, servizi psichiatrici, ospedali e case di cura e riposo, terapeute e terapeuti, farmacie)
- Organizzazioni e associazioni della società civile (p. es. CRS, Benevol, Caritas, parrocchie, leghe per la salute, associazioni)
- Popolazione anziana (p. es. consiglio delle anziane e degli anziani, volontarie e volontari)
- Tanti altri ancora



«Un paese o un quartiere vivace e sano si alimenta della partecipazione e dell'impegno civico dell'intera popolazione, dai giovani agli anziani. In questo modo si scoprono e promuovono le risorse umane esistenti e si coinvolgono direttamente le parti interessate. Così, si creano reti sociali solide e condizioni di vita sane, motivando la popolazione a condurre uno stile di vita sano. In base alla nostra esperienza, i comuni si prestano in modo particolare all'implementazione di misure per la promozione della salute.»

Marianne Lüthi, direttrice del programma «Promozione della salute e prevenzione in età avanzata» fino al 30 giugno 2021, Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni; Segreteria: 081 257 64 00, gf@san.gr.ch, sito web: bischfit.ch/it/

Indice delle fonti

I documenti di Promozione Salute Svizzera possono essere scaricati alla pagina

<https://promozionesalute.ch/basi/pubblicazioni/tutte-le-pubblicazioni.html>.

- [1] WHO (2017). *Global strategy and action plan on ageing and health*. Ginevra: Organizzazione mondiale della sanità; <https://www.who.int/ageing/global-strategy/en/> (accesso: 15.1.2021).
- [2] *Ottawa Charter for Health Promotion*, 1986 (2012). <https://www.who.int/publications/i/item/ottawa-charter-for-health-promotion> (accesso: 15.1.2021).
- [3] Promozione Salute Svizzera (2016). *Promozione della salute in età avanzata – Fatti e cifre*. Berna e Losanna: Promozione Salute Svizzera.
- [4] UST (2017). *Scenari dell'evoluzione della popolazione in Svizzera*. <https://www.media-stat.admin.ch/animated/chart/01pyramid/ga-q-01.03.02-dashboard.html> (accesso: 29.4.2020).
- [5] Diebold, M. & Widmer, M. (2019). *Indicateurs de la santé de la population âgée en Suisse*. Neuchâtel: Obsan.
- [6] UST (2015). *Indagine sulla salute in Svizzera 2012*. <http://www.portal-stat.admin.ch/sgb2012/index.html> (accesso: 24.10.2015).
- [7] Moreau-Gruet, F. (2014). *Monitoraggio della salute psichica con particolare attenzione agli anziani e allo stress sul posto di lavoro*. Aggiornamento 2014. Berna e Losanna: Promozione Salute Svizzera.
- [8] UST (2019). *Énergie et vitalité*. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/enquetes/sgb.assetdetail.7586083.html> (accesso: 29.4.2020).
- [9] Weber, D. (2020). *Pari opportunità nella promozione della salute e nella prevenzione in Svizzera. Definizioni, introduzione teorica, raccomandazioni per la prassi*. Rapporto di base. Berna: Promozione Salute Svizzera, UFSP, CDS.
- [10] UST (2019). *Statistiche della salute 2019*. Neuchâtel: Ufficio federale di statistica.
- [11] UST (2020). *Satisfaction dans la vie*. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/themes-transversaux/mesure-bien-etre/tous-indicateurs/societe/satisfaction-vie.html> (accesso: 30.11.2020).
- [12] UST (2019). *Indagine sulla salute 2017: Risorse e comportamenti in materia di salute tra gli anziani*. Neuchâtel: Ufficio federale di statistica.
- [13] suvaliv (2016). *Zahlen zu Stürzen der +65 jährigen in der Schweiz*. <https://treppensicherheit.ch/wp-content/uploads/2017/09/Sturzzahlen-BfU-Suva-2016.pdf> (accesso: 30.11.2020).
- [14] Moreau-Gruet, F. (2013). *La multimorbidité chez les personnes de 50 ans et plus. Résultats basés sur l'enquête SHARE (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe)*. *Obsan Bulletin 4/2013*. Neuchâtel: Osservatorio svizzero della salute.
- [15] UST (2014). *Sentiment de solitude par âge, sexe, région linguistique, niveau de formation*. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/etat-sante/psychique.assetdetail.303627.html> (accesso: 30.11.2020).
- [16] UST (2019). *Détresse psychologique*. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante.assetdetail.7586080.html> (accesso: 30.11.2020).
- [17] Holt-Lunstad, J., Smith, T. B. & Layton, J. B. (2010). Social relationships and mortality risk: A metaanalytic review. *PLoS Med.* 2010 Jul 27; 7 (7).
- [18] Weber, D., Abel, B., Biedermann, A., Kessler, C. et al. (2016). *Salute e qualità di vita in età avanzata. Basi per i programmi d'azione cantonali «Promozione della salute in età avanzata»*. Berna e Losanna: Promozione Salute Svizzera.
- [19] Pahor, M., Guralnik, J. M., Ambrosius, W. T. et al. (2014). Effect of structured physical activity on prevention of major mobility disability in older adults: The LIFE study randomized clinical trial. *JAMA – Journal of the American Medical Association*, 311(23), 2387-2396.

- [20] Cesari, M., Vellas, B., Hsu, F. C. et al. (2015). A physical activity intervention to treat the frailty syndrome in older persons – Results from the LIFE-P study. *Journals of Gerontology – Series A Biological Sciences and Medical Sciences*, 70(2), 216-222.
- [21] UFSPÖ, UFSP, Promozione Salute Svizzera & UPI (2013). *Muoversi fa bene alla salute. Documento di base*. Magglingen: Ufficio federale dello sport UFSPÖ.
- [22] Tak, E., Kuiper, R., Chorus, A. & Hopman-Rock, M. (2013). Prevention of onset and progression of basic ADL disability by physical activity in community dwelling older adults: a meta-analysis. *Ageing research reviews*, 12(1), 329-338.
- [23] Blondell, S. J., Hammersley-Mather, R. & Veerman, J. L. (2014). Does physical activity prevent cognitive decline and dementia? A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *BMC public health*, 14(1), 510.
- [24] Barnett, A., Smith, B., Lord, S. R., Williams, M. & Baumand, A. (2003). Community-based group exercise improves balance and reduces falls in at-risk older people: A randomised controlled trial. *Age and Ageing*, 32(4), 407-414.
- [25] Skelton, D., Dinan, S., Campbell, M. & Rutherford, O. (2005). Tailored group exercise (Falls Management Exercise – FaME) reduces falls in community-dwelling older frequent fallers (an RCT). *Age and Ageing*, 34(6), 636-639.
- [26] Weerdesteyn, V., Rijken, H., Geurts, A. C. H. et al. (2006). A five-week exercise program can reduce falls and improve obstacle avoidance in the elderly. *Gerontology*, 52(3), 131-141.
- [27] Wolf, S. L., Barnhart, H. X., Kutner, N. G. et al. (1996). Reducing frailty and falls in older persons: an investigation of Tai Chi and computerized balance training. *Journal of the American Geriatrics Society*, 44(5), 489-497.
- [28] Bandayrel, K. & Wong, S. (2011). Systematic Literature Review of Randomized Control Trials Assessing the Effectiveness of Nutrition Interventions in Community-Dwelling Older Adults. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 43(4), 251-262.
- [29] Vrdoljak, D., Marković, B. B., Puljak, L. et al. (2014). Lifestyle intervention in general practice for physical activity, smoking, alcohol consumption and diet in elderly: A randomized controlled trial. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 58(1), 160-169.
- [30] Mnich, E., Hofreuter-Gätgens, K., Salomon, T. et al. (2013). Ergebnis-Evaluation einer Gesundheitsförderungsmaßnahme für ältere Menschen. *Gesundheitswesen*, 75(2), e5-e10.
- [31] UST (2014). *Statistiche della salute 2014*. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/it/home/statistiche/cataloghi-banche-dati/pubblicazioni.gnpdetail.2014-0371.html> [accesso: 30.11.2020].
- [32] Koren-Hakim, T., Weiss, A., Hershkovitz, A. et al. (2012). The relationship between nutritional status of hip fracture operated elderly patients and their functioning, comorbidity and outcome. *Clinical Nutrition*, 31(6), 917-921.
- [33] Klainin-Yobas, P., Oo, W. N., Suzanne Yew, P. Y. & Lau, Y. (2015). Effects of relaxation interventions on depression and anxiety among older adults: a systematic review. *Aging & Mental Health*, 19(12), 1043-1055.
- [34] Patel, A., Keogh, J. W. L., Kolt, G. S. & Schofield, G. M. (2013). The long-term effects of a primary care physical activity intervention on mental health in low-active, community-dwelling older adults. *Aging & Mental Health*, 17(6), 766-772.
- [35] Coulton, S., Cliff, S., Skingley, A. & Rodriguez, J. (2015). Effectiveness and cost-effectiveness of community singing on mental health-related quality of life of older people: Randomised controlled trial. *British Journal of Psychiatry*, 207(3), 250-255.
- [36] Victor, C. & Bowling, A. (2012). A longitudinal analysis of loneliness among older people in Great Britain. *The journal of psychology*, 146(3), 313-331.
- [37] Haslam, C., Cruwys, T. & Haslam, S. A. (2014). «The we's have it»: Evidence for the distinctive benefits of group engagement in enhancing cognitive health in aging. *Social Science & Medicine*, 120, 57-66.
- [38] Oppikofer, S., Albrecht, K. & Martin, M. (2010). Auswirkungen erhöhter sozialer Unterstützung auf das Wohlbefinden kognitiv beeinträchtigter älterer Menschen. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 43(5), 310-316.

- [39] Jacobshagen, N. (2019). *Competenze di vita e salute psichica in età avanzata*. Berna e Losanna: Promozione Salute Svizzera.
- [40] UST (2020). *Salute. Statistica tascabile 2020*. Neuchâtel: Ufficio federale di statistica.
- [41] Höpflinger, F., Bayer-Oglesby, L. & Zumbunn Kohler, A. (2011). *Pflegebedürftigkeit und Langzeitpflege im Alter: aktualisierte Szenarien für die Schweiz*. Berna: Casa editrice Hans Huber, Hogrefe AG.
- [42] Felder, S., Meyer, S. & Bieri, D. (2015). *Die Rolle der privaten Spitex in der ambulanten Pflege – heute und in 20 Jahren. Schlussbericht zuhanden der Association Spitex privée Suisse (ASPS)*. https://www.omeris.ch/wp-content/uploads/2017/11/220_WX_Kurzfassung-Studie-S.-Felder.pdf (accesso: 15.1.2021).
- [43] Colombier, C. (2012). *Ausgabenprojektionen für das Gesundheitswesen bis 2060. Working Paper dell’AFF n. 19*. Working Paper luglio 2012 | www.efv.admin.ch. Berna: Amministrazione federale delle finanze AFF.
- [44] Consiglio federale svizzero (2012). *Scenari di sviluppo nel settore della sanità*. In *Piano finanziario di legislatura 2013-2015: allegato al messaggio sul programma di legislatura 2011-2015*. Berna: Confederazione Svizzera. <https://www.fedlex.admin.ch/eli/fga/2012/165/it> (accesso: 15.1.2021).
- [45] UST (2018). *Campagna «Gambe forti per camminare sicuri»: Maggiore impegno contro le cadute*. https://promozionesalute.ch/chi-siamo/media/comunicati-stampa/articolo.html?tx_news_pi1%5Bnews%5D=1347&cHash=5fa5330df7cd2306b6a3c4afe960675b (accesso: 30.11.2020).
- [46] Eling, M. & Elvedi, M. (2019). *Die Zukunft der Langzeitpflege in der Schweiz*. Institut für Versicherungswirtschaft der Universität St. Gallen (edit.). San Gallo: Institut für Versicherungswirtschaft.
- [47] Confederazione svizzera (2012). *Piano finanziario di legislatura 2013-2015. Allegato al messaggio sul programma di legislatura 2011-2015*. Berna: Confederazione Svizzera. <https://www.fedlex.admin.ch/eli/fga/2012/165/it> (accesso: 15.1.2021).
- [48] Kessler, C. & Boss, V. (2019). *Promozione della salute psichica delle persone che assistono e curano congiunti anziani. Una guida informativa per la promozione della salute in età avanzata*. Berna: Promozione Salute Svizzera.
- [49] gfs bern (2020). *Environnements favorables aux personnes âgées en Suisse. Étude commandée par la a+ Swiss Platform Ageing Society*. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3607685>. <https://sagw.ch/fr/assh/actualites/publications/details/news/altersfreundliche-umgebungen-in-der-schweiz/> (accesso: 15.1.2021).
- [50] Kessler, E.-M. (2017). *Altersbilder – Inhalte, Entstehung und Konsequenzen. Angewandte Gerontologie Appliquée 1/17*, 15-18.
- [51] Portale della salute pubblica austriaco. *Altersbilder: Wie wir uns das Alter vorstellen*. <https://www.gesundheit.gv.at/leben/altern/aelter-werden/altersbilder> (accesso 31.3.2021).
- [52] UST (2017). *Conto satellite della produzione delle economie domestiche*. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/it/home/statistiche/lavoro-reddito/lavoro-non-remunerato/conto-satellite-produzione-economie-domestiche.html> (accesso: 30.11.2020).
- [53] Bachmann, N. (2020). *Risorse sociali. La promozione delle risorse sociali fornisce un contributo importante alla salute psichica e a una buona qualità di vita*. Berna: Promozione Salute Svizzera.
- [54] Ufficio dell’igiene pubblica dei Grigioni (2019). *Mettersi in gioco! Un vademecum per lo sviluppo partecipativo di paesi, città e quartieri e per il rafforzamento della salute e della qualità di vita*. https://bischfit.ch/app/uploads/ga_broschucc88re-mitmischen-bitte-web-it-1.pdf (accesso: 15.1.2021).
- [55] Mortazavi, S. S., Shati, M., Ardebili, H. E. et al. (2013). *Comparing the effects of group and home-based physical activity on mental health in the elderly. International Journal of Preventive Medicine*, 4(11), 1182-1189.
- [56] UST (2019). *Les 2202 communes de la Suisse au 1.1.2020*. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/it/home/basi-statistiche/elenco-ufficiale-comuni-svizzera.assetdetail.11407592.html> (accesso: 30.11.2020).
- [57] UST e Unione delle città svizzere (2019). *Statistiques des villes suisses 2019. Annuaire statistique de l’Union des villes suisses, 80^e édition*. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/catalogues-banques-donnees/publications.assetdetail.8086839.html> (accesso: 15.1.2021).