

Dare e ottenere sostegno fino in età avanzata

Esempi di Buone pratiche nelle caring community

Abstract. Alla luce dei mutamenti demografici e della società, le reti di prossimità per il sostegno, l'assistenza e la cura di persone anziane acquistano un'importanza sempre maggiore. A tale scopo serve la collaborazione di tutti: delle persone anziane, dei loro familiari, dei volontari, delle operatrici e degli operatori del settore sanitario e sociale e degli attori statali. Come formulato nella «Visione abitare nella terza età» di CURAVIVA, tutti assieme formano una comunità di aiuto reciproco. Un progetto per le buone pratiche di caring community mostra in che modo è possibile vivere e abitare in modo autodeterminato e socialmente integrato nella terza età e in fasi di bisogno accresciuto di sostegno.

1. Situazione di partenza

La popolazione svizzera gode di una delle più elevate aspettative di vita al mondo e di un sistema sanitario qualitativamente elevato e ben funzionante. Grazie all'aspettativa di vita elevata e ad un tasso di natalità costantemente basso, la quota della popolazione anziana e molto anziana è aumentata e aumenta tuttora. Nel contempo le strutture della società stanno mutando, così come il concetto delle persone anziane. Individualismo e tendenze all'isolamento, distanza geografica tra i membri delle famiglie, mancanza di possibilità e di tempo libero delle persone con attività lucrativa sono tra i motivi che rendono difficile assistere in modo semplice le persone bisognose di sostegno nella loro vita quotidiana. Gran parte di queste ultime desidera comunque vivere il più a lungo possibile in modo autonomo nella propria abitazione (Höpflinger et al. 2019).

Nel contempo, il sistema sanitario e sociale sta raggiungendo i propri limiti (cfr. Obsan 2022). Quadri clinici complessi, un'offerta di servizi frammentata, costi crescenti non coperti e carenza di personale specializzato, in particolare nel settore sanitario, richiedono un mutamento nel sistema. Nella propria «Visione abitare nella terza età» l'associazione di categoria CURAVIVA (2020) ha sottolineato la necessità di un cambiamento di paradigma nell'organizzazione delle strutture per persone bisognose di sostegno verso un orientamento coerente sulle persone interessate, tenendo conto delle loro risorse ed esigenze specifiche e collocato nel loro ambiente di vita concreto (orientamento al contesto sociale). Ai fornitori di prestazioni si chiede perciò di abbandonare la logica dell'offerta con l'obiettivo di identificare e sostenere le risorse esistenti per migliorare la qualità di vita di tutte le persone bisognose di sostegno fino alla fine della loro vita. In tale contesto l'interazione di tutte le persone coinvolte riveste un ruolo importante. In modo particolare è necessario riunire in modo produttivo gli attori dei sistemi di aiuto formali e informali, cioè delle diverse categorie professionali e dei volontari (CURAVIVA 2020).

A questo punto entrano in gioco le caring community, che secondo Klie (2013, 2014) rappresentano il concetto di una responsabilità condivisa per il lavoro di «cura» (care) a favore delle persone anziane e vulnerabili: un compito assunto congiuntamente da operatrici e operatori professionali, familiari e volontari. Da una parte ciò presuppone che tutte le persone coinvolte abbiano un atteggiamento basato sul principio dell'equivalenza. Dall'altra parte servono strutture che garantiscano una rete locale di sostegno e assistenza fitta e accessibile a bassa soglia. Nel contesto sociale delle persone che necessitano di particolare assistenza vengono rilevate esigenze e risorse, messe in rete le offerte dei diversi settori e sviluppate reti relazionali forti. Le «comunità» (community) necessitano perciò di un riferimento locale, vale a dire una zona o un locale in cui vengono create e vissute le reti relazionali. Tipicamente le caring community si sviluppano localmente a livello di complessi residenziali, quartieri o comuni (cfr. Zängli 2020). Nel contesto svizzero ai Cantoni e in particolare anche ai Comuni si aprono così importanti margini di manovra per promuovere e garantire le necessarie strutture sociali, economiche e politiche.

Definizione di lavoro Rete Caring Communities

«Una caring community è una comunità in cui le persone si prendono cura le une delle altre e si sostengono a vicenda. Insieme si assumono la responsabilità di compiti di natura sociale, tenendo conto e applicando i principi di diversità, apertura e partecipazione.»

Fonte: <https://caringcommunities.ch/cc/caring-community/> (06.07.2022)

Partendo dalla già menzionata «Visione Abitare nella terza età» e dalle discussioni che ruotano attorno al particolare potenziale che offrono le caring community per le persone bisognose di sostegno, un progetto di CURAVIVA si è occupato di reti realizzate a livello locale, accessibili a bassa soglia e di forme abitative innovative, per rafforzare l'autodeterminazione e la partecipazione di persone anziane in Svizzera. Quale risultato, dall'estate 2022, è disponibile una prima raccolta di ventuno esempi documentati di Buone pratiche in caring community (www.curaviva.ch/Informazioni-specialistiche) Tutti gli esempi hanno in comune un riferimento all'argomento della qualità di vita nella terza età e dell'invecchiare.

Nel presente breve rapporto in merito al progetto dapprima vengono presentati gli obiettivi, la procedura metodologica e i partner coinvolti del progetto. La parte centrale spiega il concetto di progetto di una caring community e riassume i risultati, seguono infine alcune riflessioni conclusive basate su tali risultati.

2. Obiettivi del progetto, procedura e partner

Con il titolo di lavoro «Rafforzare la partecipazione e l'inclusione nella terza età – in viaggio con le caring community nella lunga vita» il progetto mirava, con esempi della pratica, di dare un contenuto concreto al concetto di caring community, ovvero di «comunità d'aiuto reciproco» e di mostrare come la partecipazione di persone della terza età si può realizzare in contesti molto differenti di vita e di abitazione. Ponendo l'accento sugli approcci elaborati e affermati nella pratica, la raccolta di esempi di Buone pratiche intende contribuire allo scambio di esperienze e all'attuazione di tali modelli nei vari contesti sociali.

Una prima fase di ricerca ha fornito un'ampia panoramica dei numerosi progetti diversi, sempre unici, in complessi residenziali, quartieri e comuni, che promuovono l'abitare possibilmente autonomo nella terza età, attività intergenerazionali e strutture di rete tra settore sanitario e sociale. Seguendo un «elenco di criteri per le Buone pratiche» è stata operata una scelta di complessivi 21 esempi dalla Svizzera di lingua

francese, italiana e tedesca (cfr. tabella e allegato A).¹ La scelta degli esempi comprende modelli di regioni rurali e urbane e progetti di iniziati e promotori/tori differenti (persone private, associazioni, attori legati alla terza età, ecc.). Era pure interessante il potenziale delle iniziative osservate, a svilupparsi ulteriormente per quanto riguarda gli aspetti centrali di caring community.

Tabella: Versione breve dell'elenco di criteri Buone pratiche

Criterio	Parole chiave
Visione & concetto	Obiettivi & concetto di attuazione
Attenzione ai bisogni & alla domanda	Rilevamento di bisogni & risorse; accertamenti del bisogno
Partecipazione & coinvolgimento	Partecipazione attiva dei gruppi di destinatari(e); rafforzamento di inclusione & coesione sociale
Reciprocità	Rafforzamento dell'aiuto reciproco; sistema di relazioni di scambi per prestazioni e beni
Accessibilità	Misure per garantire l'accesso a bassa soglia di tutte le persone/i gruppi di persone
Attività intergenerazionali	Scambio & collaborazione tra generazioni diverse
Aiuto formale & informale	Forme di collaborazione tra attori del settore formale e informale (volontari(e), gruppi professionali)
Coordinamento & messa in rete	Meccanismi affermati & garantiti a lungo termine per la coordinazione; servizi di coordinazione in loco
Sicurezza (individuo)	Continuità & affidabilità; certezza del diritto
Sostenibilità (istituzione)	Istituzionalizzazione & misure per la sostenibilità sociale, economica & ecologica

Non si pretendeva in alcun modo che la scelta degli esempi fosse completa. Piuttosto s'intendeva mostrare la varietà che contraddistingue le caring community. Si volevano presentare sia esempi più noti, ben affermati, sia iniziative informali, molto piccole. Gli esempi così rilevati mostrano come già esistono a livello svizzero gli elementi centrali delle reti delle cure perseguite, complete e ancorate localmente. In tal modo illustrano come è possibile organizzare in modo concreto la messa in rete di offerte e la partecipazione attiva di persone anziane, ivi compresi i cosiddetti gruppi vulnerabili. Gli esempi dimostrano altresì come può avverarsi il desiderio di molte persone anziane, di poter «rimanere a casa» il più a lungo possibile, e come è sia realizzabile, nella convivenza e nella collaborazione di diversi attori, lo «stare insieme» a cui si ambisce.

Il progetto è stato realizzato in stretta collaborazione con tre rappresentanti del Netzwerk Bern-Solothurn di innovage, un'organizzazione di operatrici/-tori e dirigenti pensionate/i e attive/i a titolo onorifico. È stato accompagnato da un «Sounding Board» di sette membri del settore terza età e persone anziane, della scienza e della pratica e provenienti dalle diverse regioni linguistiche della Svizzera.² Si è tenuto inoltre

¹ L'elenco dei criteri si è basato su riflessioni riferite alle Buone pratiche come descritte tra gli altri in Gesundheitsförderung Schweiz / Promozione Salute Svizzera (2010) e nel Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit / unione cooperativa pari opportunità in ambito sanitario (2017).

² Fanno parte gruppo di accompagnamento del progetto Antonia Jann (Fondazione Age), Delphine Roulet Schwab (Gerontologie CH e La Source, Institut et Haute Ecole de la Santé), Emmanuel Michielan (Pro Senectute Fribourg), Marcello Martinoni (Rete Caring Communities, coordinazione regionale Svizzera italiana), Marianne Stohler (GrossmütterRevolution), Matthias Radtke (centro anziani Lanzeln) e Ulrich Roth (rete Berna-Soletta, Innovage).

uno scambio intenso con la Rete Caring Communities svizzera e il settore formazione e sviluppo professionale di ARTISET, la federazione dei fornitori di prestazioni per le persone bisognose di assistenza. Il progetto si è protratto per circa un anno e mezzo (da fine 2020 a metà 2022) e ha beneficiato, assieme a ulteriori misure di CURAVIVA, di sovvenzioni dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS).³

3. Caring community: precisazioni terminologiche e risultati del progetto

Il fulcro della concezione del progetto di una caring community, assieme ai modelli abitativi e delle cure di CURAVIVA per persone anziane e l'orientamento al contesto sociale che ne rappresenta la base, è costituito in particolare anche dalla concezione di CURAVIVA di una qualità di vita pensata in maniera completa e dalle riflessioni etiche su dignità e autonomia nell'età avanzata (cfr. CURAVIVA 2016, 2017, 2020, 2021a,b). Ciò significa inoltre che le caring community venivano e vengono considerate quali opportunità per il settore delle cure di lunga durata. Infatti: come spiegano Heinzmann et al. (2020, 66-70), una delle forze nelle idee di fondo di una comunità di aiuto reciproco risiede nel vedere l'assistenza, l'accompagnamento e le cure come un tutt'uno nella pratica. Per il progetto interessava dunque molto il carattere di collegamento in rete delle caring community e il fatto che raffigurassero sistemi universali, complessivi di assistenza. Ciò che vale in particolare per il settore abitativo, è vero pure per quello stazionario e intermedio: il sostegno delle persone anziane spetta all'intera istituzione assieme ad abitanti, familiari e ulteriori persone di riferimento (Heinzmann et al. 2020, 69-70; cfr. pure Kaspar et al. 2021).

Citazione di un membro del gruppo di accompagnamento del progetto

«Collego la nozione di caring community con la speranza di continuare a invecchiare in modo autodeterminato e orientato alle risorse, anche se si rendono necessarie assistenza e cura.»

Nel contempo l'interpretazione del contenuto si orientava alla definizione di lavoro della Rete di Caring Communities menzionata in entrata (cfr. pag. 2) e del modello dei 7 elementi secondo Zängl (2020). Quest'ultimo riassume attributi particolarmente rilevanti di una caring community secondo i sette elementi di comunità, cura/care, partecipazione, organizzazione autonoma, scambio, responsabilità e valori a livello sociale, culturale e funzionale. Il lavoro di progetto si appoggiava così su un'accezione molto ampia di caring community, sebbene si occupasse primariamente di modelli con un chiaro riferimento intergenerazionale e di collegamento tra i diversi gruppi di età. Infine, l'accento sul progetto indicava pure un orientamento al futuro: con caring community, intesa quale visione e movimento sociale, gli esempi scelti e documentati di Buone pratiche di oggi rappresentano per così dire delle «tappe del percorso», che dimostrano e simboleggiano elementi fondamentali di caring community (cfr. sito web CURAVIVA; Thurnheer 2022).

³ Per ulteriori risultati dei progetti CURAVIVA sovvenzionati dall'UFAS in merito a forme abitative, servizi, soluzioni digitali e competenze professionali a sostegno dell'autonomia e della qualità di vita di persone anziane e vulnerabili cfr. il sito web di CURAVIVA «informazioni specialistiche».

Grafico 1: Illustrazione di una caring community



Il progetto ha utilizzato il termine inglese quale concetto generale, per rilevare la varietà di iniziative e modelli esistenti a livello di complessi residenziali, quartieri e Comuni. Il termine inglese «Care», rispetto al termine tedesco «Sorge» o anche all'italiano «cura» (spesso limitato all'aspetto sanitario) riesce a trasmettere in modo migliore un abbandono delle disparità di potere tra «persone bisognose di cure» e «persone che aiutano» e delle «misure di assistenza» unilaterali nei confronti di persone (presumibilmente) colpite da malattie o dipendenti da aiuti (cfr. Sempach 2019). Le denominazioni nelle lingue nazionali, quali «Sorgende Gemeinschaften», «communautés bienveillantes» oppure «communautés de soutien» e «comunità di aiuto reciproco» sono state usate quali sinonimi in alcuni casi.

Sotto tali nozioni si raggruppano poi le denominazioni più svariate, scelte e impiegate dalle persone interessate per le loro iniziative e i loro progetti. Quali esempi citiamo i nomi «richäburg.füränand», «BarAtto» oppure «Les Pot'âgés». ⁴ Proprio nella pratica riuscire a scegliere una denominazione adatta può significare un passo importante, vale a dire esprimere in un processo comune e in poche parole la propria visione e rafforzare in tal modo la partecipazione o la «Ownership» delle persone interessate al processo.

Risultati: Strutturare gli spazi abitativi e di vita per il bene comune

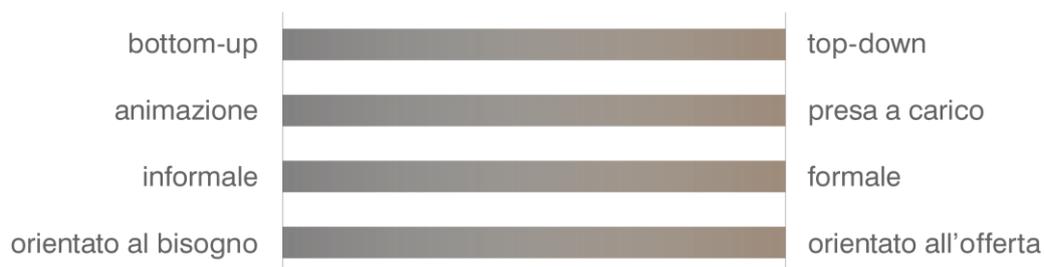
Partendo da un gran numero di iniziative esistenti, dall'aiuto informale al vicinato fino alle strutture formalizzate nel settore ambulatoriale, intermedio o stazionario, gli esempi scelti di Buone pratiche illustrano aspetti centrali delle caring community. La documentazione si è focalizzata su tre criteri di Buone pratiche

⁴ Con «richäburg.füränand» il Comune di Reichenburg designa la propria caring community dell'essere presenti gli uni per gli altri, il nome «BarAtto» dell'azienda gastronomica a Morbio Inferiore si riferisce alla parola italiana *baratto*, nel senso di scambio; e il progetto «Les Pot'âgés» deve il proprio nome ai bambini di un parco giochi adiacente a cui piace chiamare le persone anziane dell'orto (*potager*) i loro amici anziani (*les potes âgés*).

– quali ad esempio partecipazione & coinvolgimento, orientamento ai bisogni e alla domanda, collaborazione formale e informale, coordinamento & messa in rete (cfr. tabella) – che caratterizzano in modo particolare l'esempio in questione, come pure sulle esperienze fatte e sull'insegnamento che è stato possibile trarne.

Non è quasi possibile categorizzare in modo esaustivo gli esempi rilevati, visto che ogni esempio di Buone pratiche rappresenta un progetto complesso, all'interno del settore a sua volta complesso delle caring community. Le delimitazioni, piuttosto, sono gradualali e le possibili categorie (ad esempio secondo obiettivo, promotore o settore sociale) si intrecciano sempre mutualmente. Come esposto in un rapporto interno, gli esempi delle caring community possono essere visti come singoli «gradienti» all'interno di una serie di continui (Consultati SA 2021): Tali esempi vengono delimitati da poli opposti quali approcci «dal basso» e «dall'alto», processi di «animazione» e di «presa a carico», strutture «informali» e «formali» e logiche di intervento «orientate al bisogno» e «orientate all'offerta». Gli esempi dalla pratica possono inserirsi in questi gradienti come realizzazioni momentanee e puntuali, con un potenziale di sviluppo nel tempo (cfr. grafico 2).

Grafico 2: Caring community quali gradienti



(Fonte: Adattato in base a Consultati SA 2021, 6)

Con il loro riferimento al rafforzamento della qualità di vita nella terza età, gli esempi rilevati di Buone pratiche possono essere oggetto di discussione, per chiedersi in che senso viene perseguito un approccio piuttosto «preventivo» oppure «terapeutico» e affrontate specifiche vulnerabilità delle persone anziane in modo mirato come valorizzanti od orientate alle risorse (Consultati 2021). Rientrano in un approccio preventivo ad esempio tutti quei settori che mirano a una «permanenza a domicilio». Modelli, dunque, che - come l'associazione Vicino Luzern, la Custode Sociale dello Spitex Bellinzona (ABAD) oppure il progetto «Älter werden im Quartier» (AWIQ) della città di Frauenfeld – sostengono le possibilità per le persone anziane di abitare in modo autonomo nel loro solito quartiere mediante offerte del settore sociale e sanitario collegate in rete e il lavoro di volontari(e) motivate/i. Un approccio «terapeutico» può essere attribuito ad esempi di istituzioni che si focalizzano in modo particolare su dimensioni relazionali e di assistenza per rafforzare le/i residenti nei loro interessi e nelle loro relazioni personali. Fanno parte di questa categoria tra gli altri gli esempi Parco San Rocco dal Ticino e l'associazione Althys, che nella Svizzera occidentale offre forme di abitazioni protette. L'esempio del lavoro mobile con gli anziani dell'associazione Fundus a Basilea dal canto suo fa parte di quegli esempi che dimostrano l'importanza di approcci orientati alle risorse, basati sulla considerazione e sul rafforzamento della fiducia. Lo scopo dell'associazione è di poter raggiungere le persone anziane che spesso vivono in modo ritirato e con deficit cognitivi, fisici o mentali la loro quarta età. Un ulteriore esempio è AltuM-Tandem dell'Aiuto delle chiese evangeliche della Svizzera (ACES, ted. HEKS), che si occupa delle esigenze specifiche e della migliore integrazione di persone in età avanzata con passato migratorio, nei loro quartieri di Zurigo.

Ulteriori esempi della raccolta mostrano in che modo si possono pianificare e possono avere successo i vicinati attivi in nuovi complessi residenziali urbani o quartieri. Di questa categoria fanno parte la nuova area edificata Westfeld a Basilea con il LeNa Haus e i suoi principi di base sostenibili dal punto di vista sociale ed ecologico. Pure la Huebergass a Berna offre un mix variegato di appartamenti per ogni età con diverse possibilità di partecipare alla gestione. L'esempio per le abitazioni per più generazioni GeWo Burgdorf dimostra come un gruppo di abitanti molto eterogeneo, che vive assieme per caso, può svilupparsi per diventare una comunità di aiuto reciproco grazie alla moderazione professionale dello spazio sociale. Seniors et Paysages del Comune rurale di Château-d'Oex rinvia a un esempio che segue l'approccio dei quartiers et villages solidaires. Qui le persone anziane stesse si occupano di rendere accessibile e prezioso il paesaggio anche quando si è in età avanzata.

I punti di ritrovo a bassa soglia e intergenerazionali o aziende gastronomiche senza l'obbligo di consumazione sono ulteriori esempi per contrastare in particolare i rischi di isolamento e marginalizzazione nella terza età. Tra questi ad esempio il BarAtto di Pro Senectute Ticino e Moesano a Morbio Inferiore, che in tempi in cui i bar di quartiere stanno scomparendo rappresenta un luogo d'incontro e di scambio. Un'offerta simile è il CaféContact a Orbe, che si rivolge volutamente anche alle persone provenienti da diverse parti della Svizzera e da tutto il mondo che si sono appena trasferite nella cittadina. Il Vorstädtli Generationenhaus di Laupersdorf, inoltre, è l'esempio di un centro diurno nel contesto rurale che permette alle persone di tutte le generazioni, con e senza handicap mentali e/o fisici, di trovare strutture e relazioni affidabili nella quotidianità. Il progetto Pot'Âgés, situato in un parco a Onex, illustra come spesso ci vuole poco per raggiungere molto: attorno agli orti comunitari si sviluppano relazioni di sostegno reciproco e amicizie intergenerazionali. Nel Club en Informatique pour les Aînés de Delémont (CAID) in maniera simile (anche se in un altro ambito) si sviluppano reti di relazioni reciproche su piccola scala.

La raccolta contiene infine esempi di Buone pratiche che fungono da guida per modelli di assistenza sanitaria integrata. Si può menzionare in tal senso richäburg.füränand, il cui scopo, in ambito rurale, è la creazione di un'assistenza sanitaria integrata completa e intergenerazionale a favore dell'invecchiamento autodeterminato e sano delle proprie e dei propri abitanti. Il progetto Älter werden im Sensebezirk, a cui hanno partecipato 17 Comuni, ha raggiunto una messa in rete di offerte che, nel Gesundheitsnetz Sense, produce i propri effetti parecchio dopo la conclusione del progetto. Nel contesto urbano di Ginevra, invece, è situato il nuovo complesso abitativo intergenerazionale denominato L'Adret. Esso offre alle inquiline, agli inquilini e alla popolazione circostante un ventaglio di offerte sociali, culturali, medico-sanitarie e di promozione della salute, a sostegno della permanenza a domicilio anche in fasi di accresciuto bisogno di cure. Un'assistenza sanitaria integrata innovativa dimostra inoltre l'ospedale più piccolo della Svizzera, il Center da Sandà Val Müstair. Improntato alle esigenze delle/degli abitanti (perlopiù anziani) di questo Comune molto esteso, il centro è caratterizzato dalla collaborazione centrata sulle persone e interprofessionale e misure specifiche che rendono le offerte effettivamente accessibili alla popolazione.

4. Conclusioni

Le caring community mostrano una strada per come il «lavoro curante» che ci concerne tutti (e si sta ampliando sempre di più) può essere organizzato a lungo termine e in modo inclusivo. Tra i requisiti di base delle caring community vi sono il riconoscimento della «cura», l'orientamento coerente alle risorse nell'as-

sistenza, nell'accompagnamento e nelle cure di persone bisognose di sostegno e un sistema di finanziamento che promuove approcci complessivi, la collaborazione interprofessionale e la coerenza tra i settori. Secondo le discussioni tenutesi nel corso del progetto e ai sensi delle conclusioni di un rapporto interno si possono formulare le seguenti riflessioni (cfr. Consultati SA 2021).

- Gli esempi rilevati indicano un bisogno reale di strutture accessibili a bassa soglia, strettamente collegate, per sostenere e rafforzare la **qualità di vita** e l'**abitare** autodeterminato nella terza età. Servono per questo attori del settore sanitario e sociale, del settore formale e informale, della società civile e delle strutture statali. Nel contempo sono necessarie misure di pianificazione del territorio e una forma di edificazione che dall'inizio coinvolge la dimensione sociale.
- In tal senso gli esempi di Buone pratiche illustrano i motivi che hanno portato al loro sviluppo e nel contempo le modalità di procedere e le *lessons learned* che possono essere d'aiuto a iniziative simili. Spesso le **esperienze** e i **risultati**, importanti ai sensi delle caring community, possono essere più significativi delle intenzioni originarie che valevano al momento dell'avvio delle iniziative.
- Di fondamentale importanza è **procedere in maniera partecipativa**, puntando dall'inizio a una vera partecipazione di tutte le persone e degli enti coinvolti e che rende possibili i processi invece di dirigerli. I gruppi di destinatari(e) stessi, negli esempi scelti si tratta primariamente di persone anziane, sono gli attori importanti in ciò che succede. Nei sensi dell'**empowerment** si tratta di rafforzare le risorse esistenti e di creare un quadro in cui queste entreranno in gioco. Le comunità di aiuto reciproco infatti non sono sinonimo di convivialità, bensì del **dare e prendere** secondo le risorse differenti e mutanti.
- Serve inoltre un quadro basato sulla fiducia in cui hanno luogo **processi di negoziazione** ed è possibile elaborare delle soluzioni per la collaborazione tra professionisti(e) e volontari(e). Ciò presuppone pure un'apertura nell'atteggiamento personale di tutti e il desiderio di intraprendere nuove vie di **collaborazione**.
- Questioni importanti sorgono attorno alle necessarie **competenze** di tutte le persone coinvolte, tra cui le capacità di (auto-)riflessione e di agire in modo flessibile e specifico per ogni situazione, di una collaborazione interprofessionale e di un approccio orientato alle risorse, in vista delle vulnerabilità complesse. Serve la visione per il **bene comune**, che porta le azioni oltre gli interessi dei singoli, verso un bene superiore.
- Molti degli esempi di Buone pratiche sono nati grazie al grande **impegno** personale delle/dei promotrici/tori e all'entusiasmo con cui altre persone vi si sono aggregate. Pure il **sostegno finanziario** tempestivo delle iniziative da parte di fondazioni o autorità, risulta decisivo per il successo. I progetti possono inoltre approfittare di un **accompagnamento specializzato**, arricchendo da parte loro la ricerca e rafforzando le operazioni transdisciplinari. Per un effetto duraturo si raccomanda di investire per tempo in forme di **organizzazione autonoma** e/o di **ancorare** il progetto a livello **istituzionale**.
- Gli **attori del settore delle persone anziane** devono avere un ruolo importante nelle caring community. Le loro conoscenze, competenze e (infra-)strutture sono richieste, quando si tratta di accompagnamento, assistenza e cura di persone vulnerabili e bisognose di sostegno. Confrontandosi con i mutamenti demografici e sociali possono superare il ruolo di fornitori di prestazioni e stimolare i processi di de-istituzionalizzazione.
- Occorre pure tenere d'occhio i settori **amministrazione e politica**. Proprio quando si tratta del finanziamento di mansioni trasversali, occorre esaminare le diverse responsabilità e vale la pena coinvolgere per tempo personaggi politici a favore delle proprie richieste legate al progetto. Ai Comuni stessi non si chiede unicamente di creare le condizioni quadro per una buona qualità di vita per tutte/i le/i loro abitanti, ma in gran parte spetta loro pure promuovere in modo sostenibile progetti che mirano alla coesione sociale e intergenerazionale.
- Serve, infine, un **sistema di finanziamento** unitario che parte dall'accompagnamento, dall'assistenza e dalle cure in quanto pacchetto unico, invece di separare i settori e attribuirli a diverse fonti di finanziamento (come viene praticato oggi in Svizzera). Servono parimenti **condizioni quadro** superiori che

rafforzano l'autodeterminazione nella terza età e l'impegno della società civile, senza però derogare agli obblighi statali. La richiesta di caring community non deve infatti indurre a richiedere il lavoro delle famiglie e l'impegno dei volontari per contenere i costi nel settore sanitario e sociale.

Non da ultimo le caring community in quanto visione e movimento sociale si basano sulla convinzione che le alternative all'attuale sistema frammentato sono necessarie e possibili: mediante la gioia di impegnarsi, il senso di responsabilità e le azioni quotidiane che hanno un effetto inclusivo e superano le differenze.

5. Letteratura

- Consultati SA. 2021. *Svizzera italiana e forme innovative di CC [Caring Communities]. Contesto – concetti – buone pratiche*. Interner Bericht. Consultati SA, società, territori, ambiente.
- CURAVIVA Svizzera. 2016. *Il modello abitativo e di cure 2030 di CURAVIVA Svizzera. Il futuro delle cure per le persone anziane*. https://www.curaviva.ch/files/MHDBU4N/il_modello_abitativo_e_di_cure_2030_di_curaviva_svizzera_curaviva_svizzera_2016.pdf
- CURAVIVA Svizzera. 2017 *Concetto della qualità di vita per persone bisogno di sostegno*. https://www.curaviva.ch/files/FIDWSE6/concetto_della_qualita_di_vita_curaviva_svizzera_2017.pdf
- CURAVIVA Svizzera. 2020. *Visione Abitare nella terza età*. https://www.curaviva.ch/files/FL5BW8K/visione_abitare_nella_terza_eta_di_curaviva_svizzera_scheda_informativa_curaviva_svizzera_2020.pdf
- CURAVIVA Svizzera. 2021a. *Rapporto di sintesi. Fattori di successo, sfide e raccomandazioni*. https://www.curaviva.ch/files/9MA0KRC/rapporto_di_sintesi_fattori_di_successo_e_sfide_del_moac_2030_curaviva_svizzera_2021.pdf?keyword=Rapporto%20di%20sintesi%20%7C%20Fattori%20di%20successo%20e%20sfide%20del%20MOAC%202030%20%7C%20CURAVIVA%20Svizzera%20%7C%202021https://www.curaviva.ch/files/FL5BW8K/visione_abitare_nella_terza_eta_di_curaviva_svizzera_scheda_informativa_curaviva_svizzera_2020.pdf
- CURAVIVA Svizzera. 2021b. *Würde und Autonomie im Alter. Ethische Herausforderungen in der Pflege und Betreuung von Menschen im Alter*. https://www.curaviva.ch/files/AVBOE84/wuerde_und_autonomie_im_alter_heinz_rueegger_curaviva_schweiz_2021.pdf
- Gesundheitsförderung Schweiz. 2010. *Best Practice. Ein normativer Handlungsrahmen für optimale Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention*. Berna e Losanna: Promozione Salute Svizzera. <https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/5-grundlagen/wirkungsmanagement/best-practice/Best-Practice-Konzept.pdf>
- Heinzmann, Claudia, Pardini, Riccardo e Carlo Knöpfel. 2020. *Wegweiser für gute Betreuung im Alter. Grundlagenpapier 1. Was ist Betreuung im Alter?* Marzo 2020 https://www.swissfoundations.ch/wp-content/uploads/2020/05/Grundlagenpapier_1_Was_ist_Betreuung_im_Alter.pdf
- Höpflinger, François, Hugentobler, Valérie e Dario Spini (ed.). 2019. *Wohnen in den späten Lebensjahren. Grundlagen und regionale Unterschiede*. Age Report IV. Zurigo: Edizioni Seismo. https://www.seismoverlag.ch/site/assets/files/11226/oa_9783037777299.pdf
- Kaspar, Heidi, Pelzmayer, Katharina, Bäumer, Fabian et al. 2021. *Können sorgende Gemeinschaften die häusliche Langzeitversorgung verbessern? Primary and Hospital Care*, 21(6): 188-190. <https://primary-hospital-care.ch/article/doi/phc-d.2021.10401> (accesso, 09.06.2021)
- Klie, Thomas. 2013. *Herausforderungen des demografischen Wandels annehmen. Auf dem Weg zu einer caring community?* In *Who cares? Pflege und Solidarität in der alternden Gesellschaft*, Schweizerisches Rotes Kreuz (ed.),104-118. Zurigo: Edizioni Seismo.

- Klie, Thomas. 2014. Caring Community – leitbildfähiger Begriff für eine generationenübergreifende Sorgekultur? In *Fachgespräch am 16. Dezember 2013, Frankfurt am Main. Sorgende Gemeinschaften – Vom Leitbild zu Handlungsansätzen*. Dokumentation, 10-23. Frankfurt a.M.: Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e. V. <https://d-nb.info/1074372778/34> (accesso 04.01.2021)
- Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit. 2017. *Kriterien für gute Praxis der sozialogenbezogenen Gesundheitsförderung des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit*. 2. Auflage, Stand März 2017. <https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/good-practice-kriterien/> (accesso 21.02.2021)
- Obsan (Schweizerisches Gesundheitsobservatorium). 2022. Besoins en soins de longue durée en Suisse. Projections à l'horizon 2040. <https://www.obsan.admin.ch/fr/publications/2022-bedarf-alters-und-langzeitpflege-der-schweiz>.
- Sempach, Robert. 2019. Caring Communities auf dem Prüfstand. *Dialog Ethik* (140), 32-35.
- Thurnheer, Katharina. 2022. Mit guten Praxisbeispielen unterwegs in die Caring Communities des langen Lebens. In *Care schafft Community – Community braucht Care*, Robert Sempach, Christoph Steinebach und Peter Zängl (ed.). Wiesbaden: Springer VS (in fase di stampa).
- Zängl, Peter. 2020. *Caring Community – eine begriffliche Annäherung an ein (noch) unbestimmtes Phänomen*. Prof. Dr. Peter Zängl, 16.11.2020 (presentazione): <https://caringcommunities.ch/upload/media/default/175/Zaengl-CaringCommunity-2020.pdf> (accesso 06.07.2022).

ALLEGATO A

Elenco dei criteri per la scelta di esempi di Buone pratiche di caring community

Criteri	Parole chiave esplicative
Visione e concetto	<ul style="list-style-type: none"> - Obiettivi formulati e concetto per l'attuazione realistica della visione (ad es. stabilire delle tappe) - Armonizzare gli obiettivi con le condizioni quadro (ad es. infrastruttura)
Attenzione ai bisogni e alla domanda	<ul style="list-style-type: none"> - Definizione dei gruppi di destinatari e rilevamento dei bisogni e delle risorse (riferimento alla qualità di vita) - Accertamenti del bisogno e panoramica delle offerte esistenti (ad es. mappatura degli stakeholder)
Partecipazione e coinvolgimento	<ul style="list-style-type: none"> - Partecipazione attiva dei gruppi di destinatari / delle persone interessate (possibilmente) in tutte le fasi del progetto - Orientamento alle risorse, empowerment (responsabilizzazione) - Mantenimento dei valori e approcci per rafforzare l'inclusione e la coesione sociale - Mezzi e meccanismi definiti per coinvolgere attivamente tutte/i le/i partecipanti al progetto - Cultura del feedback (riscontro) - Lavoro sociale comunitario, animazione socioculturale
Reciprocità	<ul style="list-style-type: none"> - Focalizzare su e rafforzare aiuto e sostegno reciproco - Sistemi di scambio e creazione di relazioni durante le quali vengono scambiati beni materiali e non materiali (ad es. tempo) - Reti di vicinato, reti relazionali forti all'interno e tra istituzioni, complessi residenziali, quartieri, ecc. - Rendere possibile la partecipazione sociale a tutti (orientamento alle risorse) - Reciprocità quale elemento centrale del «caring» ovvero di una «cultura del prendersi cura»
Accessibilità	<ul style="list-style-type: none"> - Offerte a bassa soglia per i gruppi di destinatari - Misure per garantire l'accessibilità a tutti (eliminare in modo mirato gli ostacoli, quali la lingua, il reddito, l'età, la situazione familiare, la mobilità, ecc.)
Attività intergenerazionali	<ul style="list-style-type: none"> - Promuovere lo scambio tra generazioni e situazioni di vita differenti - Dialogo tra generazioni, incontri tra generazioni, che si rivolgono a tutti i livelli di età - Nuove forme di collaborazione; offerte orientate alle risorse
Sistemi di aiuto informali e formali	<ul style="list-style-type: none"> - Organizzare attivamente l'incontro tra attori e offerte informali e formali a sostegno dei gruppi di destinatari / delle persone interessate - Chiarire i ruoli e le competenze degli attori delle strutture informali e formali - Mezzi e meccanismi affermati per la collaborazione (compreso l'impiego di ICT) - Promuovere l'impegno della società civile (ad es. condizioni quadro, misure per la motivazione rafforzata per il lavoro di volontariato) - Modelli di assistenza integrata, collaborazione interprofessionale

<p>Coordinamento e messa in rete</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Regolamentare le risorse personali, temporali, finanziarie per le attività di coordinazione - Risorse personali sufficienti per la messa in rete attiva con i partner di rete - Accesso a persone bisognose di sostegno tramite persone di contatto in loco - Analisi del contesto, strumenti di coordinazione funzionanti (ICT compresi) - Uffici di coordinamento, consulenza e/o mediazione
<p>Sicurezza (a livello individuale)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Continuità e affidabilità tramite un finanziamento sufficiente e a lungo termine - Ruolo delle strutture statali (certezza del diritto) - Delimitazione tra progetto e fornitore di servizi - Sentimento soggettivo di certezza
<p>Sostenibilità (a livello istituzionale)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Coinvolgimento e assunzione per tempo e a lungo termine di responsabilità da parte dei diversi attori - Istituzionalizzazione delle cooperazioni e ancoraggio nelle strutture regolari - Gestione permanente della qualità (compreso il lavoro di volontariato); rilevamento della soddisfazione di tutte le persone coinvolte - Valutazione e documentazione regolare del rapporto costi-efficacia - Misure specifiche riferite alla sostenibilità sociale, finanziaria, istituzionale ed ecologica

ALLEGATO B

Elenco degli esempi di Buone pratiche di caring community (situazione ad agosto 2022)

Titolo	Sottotitolo
<u>Adret Lancy (GE)</u>	Spazio abitativo evolutivo
<u>Invecchiare nel distretto della Sense (FR)</u>	Sostenere l'autonomia e l'autodeterminazione
<u>Invecchiare nel quartiere (TG)</u>	Sviluppo partecipativo del quartiere a Frauenfeld
<u>Althys – Résidence Senior Oassis (VD)</u>	Abitazioni protette per anziani integrate in un nuovo quartiere
<u>AltuM-Tandem (ZH)</u>	Incontro e sostegno per migranti più anziani
<u>BarAtto (TI)</u>	Osteria sociale, lavoro sociale comunitario
<u>CAID (JU)</u>	Club di informatica per gli anziani di Delémont e d'intorni
<u>Café Contact (VD)</u>	Luogo d'incontro aperto a tutte e tutti
<u>Custode Sociale (TI)</u>	Una funzione che fa la differenza in un modello di presa a carico articolato
<u>Fundus Basel (BS)</u>	Lavoro mobile con le persone anziane nei quartieri di Basilea
<u>GenerationenWohnen Burgdorf (BE)</u>	Abitare in modo sperimentale a Burgdorf
<u>Center da sandà Val Müstair (GR)</u>	Assistenza sanitaria integrata in uno spazio ristretto
<u>Cooperativa d'abitazione Huebergass (BE)</u>	Comunitaria, solidale, economia di mercato
<u>LeNa Haus (BS)</u>	Abitazioni in un vicinato degno di essere vissuto
<u>Parco San Rocco (TI)</u>	Una casa per tutti
<u>Les Pot'Âgés (GE)</u>	Progetto sociale orto comune
<u>Richäburg.füränand (SZ)</u>	Per un'assistenza completa a 360 gradi, integrata e basata sullo spazio sociale
<u>Seniors et Paysage (VD)</u>	Progetto modello per uno sviluppo territoriale sostenibile
<u>Vicino Luzern (LU)</u>	Invecchiare nel nostro quartiere
<u>Westfeld (BS)</u>	La creazione di una parte viva della città
<u>Vorstädtli Generationenhaus (SO)</u>	Luogo d'incontro intergenerazionale e integrativo

Editore**CURAVIVA**

Zieglerstrasse 53, 3007 Berna

Citazioni

CURAVIVA (2022), Scheda informativa: Dare e ottenere sostegno fino in età avanzata. Ed.: CURAVIVA

Online: www.curaviva.ch**Informazioni**

Katharina Thurnheer, collaboratrice scientifica

e-mail: info@curaviva.ch

© CURAVIVA, 2022