

# INVECCHIAMENTO ATTIVO: IDEE, PROSPETTIVE E SFIDE PER LA COSTRUZIONE DI UN PERCORSO DI RICERCA E AZIONE NELLA NOSTRA REGIONE

*Welfare connettivo*

*Bologna,  
8 aprile 2016*



**ANASTASIS**

*Tullio Maccarrone*



# Invecchiamento della popolazione e implicazioni sulla salute in ER



Elementi generali da tenere in considerazione:

- La nostra regione è quella che ha conosciuto la più **rapida** e intensa **trasformazione** nella struttura per età: in circa **50** anni si è **ribaltato** il rapporto tra giovani e anziani e a tutt'oggi questo rapporto non sembra destinato a **riequilibrarsi**;
- Dal **1990** al **2010** l'aspettativa di vita è cresciuta di circa **6** anni per gli uomini e **5** per le donne;
- Si prevede che nel **2030** il numero di ultra 65enni avrà **superato il milione**, mentre le prospettive di vita in buone condizioni di salute non sono scontate

# Alcuni dati sul trend dell'invecchiamento in ER



- Il peso degli over 65, sulla popolazione complessiva, rimarrà abbastanza stabile, oscillando tra il **22,6%** e il **22,8%** nel **2020** e tra il **24,3%** e il **25%** nel **2030**;
- L'**incremento** della popolazione anziana in entrambi gli scenari avverrà a un ritmo **superiore** rispetto alla popolazione complessiva: a fronte di un aumento stimato tra il **5,5%** e il **13%** per i **residenti nel complesso**, i residenti **over 65** anni sono attesi in crescita per una quota tra il **17,9%** dello scenario basso e il **22,7%** di quello centrale;

# Tabella riassuntiva del trend di crescita



Tabella 2. *Popolazione residente: valori assoluti (va) e prevalenza di donne (% F) per grandi classi di età e scenario in Emilia-Romagna (anni 2010, 2020, 2030).*

| 2010     |           |      | 2020      |      |           |      | 2030      |      |           |      |
|----------|-----------|------|-----------|------|-----------|------|-----------|------|-----------|------|
|          |           |      | bassa     |      | centrale  |      | bassa     |      | centrale  |      |
| Età      | va        | % F  | va        | % F  | va        | % F  | va        | % F  | va        | % F  |
| 65-74    | 478.379   | 53,3 | 496.219   | 52,4 | 500.442   | 52,4 | 584.461   | 50,5 | 599.222   | 50,5 |
| 75-84    | 359.492   | 58,8 | 357.886   | 56,1 | 363.285   | 56,0 | 380.162   | 54,7 | 397.972   | 54,4 |
| 85+      | 147.821   | 69,4 | 192.611   | 70,8 | 196.382   | 70,7 | 197.058   | 68,5 | 212.078   | 68,0 |
| tot. 65+ | 985.692   | 57,7 | 1.046.716 | 57,1 | 1.060.109 | 57,0 | 1.161.681 | 54,9 | 1.209.272 | 54,9 |
| tot.     | 4.395.606 | 51,4 | 4.583.059 | 51,6 | 4.700.570 | 51,6 | 4.637.945 | 51,5 | 4.966.476 | 51,4 |
| % 65+    | 22,4      |      | 22,8      |      | 22,6      |      | 25,0      |      | 24,3      |      |

# Le sfide dell'invecchiamento attivo della popolazione



- La ricerca sulle dinamiche dell'invecchiamento analizza e riconosce l'importanza di una “**buona salute**” per una “**buona vecchiaia**” nelle attuali dinamiche di popolazione e pone questo legame alla base delle strategie per favorire la sostenibilità dell'invecchiamento;
- Bisogna **ripensare il modello di welfare**, per “convivere” con la situazione di crisi e rispondere alle nuove tendenze sociali: capacità di “leggere” i cambiamenti e prendersi carico precocemente delle persone in stato di bisogno;
- È necessario inoltre sviluppare **nuove azioni pilota** in grado di produrre innovazione sociale e tecnologica nelle politiche per l'invecchiamento attivo.

# Il programma europeo EIP-AHA



Nel 2012 la Commissione europea ha lanciato il partenariato europeo per l'innovazione sull'invecchiamento attivo e in buona salute (European Innovation Partnership-Active Healthy Ageing) per:

- **migliorare la salute e la qualità della vita** dei cittadini europei, in particolare degli **anziani**;
- supportare la **sostenibilità** e l'efficienza dei sistemi sanitari a lungo termine;
- rilanciare il sistema produttivo europeo, contribuendo a una **crescita sostenibile**;
- promuovere l'**ICT** nei diversi contesti (prevenzione e assistenza)

# Il cervello è “plastico”



Il cervello adulto può mantenere o recuperare un livello di **plasticità** simile a quello dell'età giovanile se viene **esposto** a un ambiente ricco di **stimoli**.

Ormai da diversi anni le neuroscienze hanno dimostrato alla comunità scientifica mondiale che si **aprono** interessanti **prospettive** anche nell'**invecchiamento attivo**

# Il progetto OPLON e la partnership, pubblico privata, in E.R.



OPLON è un progetto di ricerca industriale con una **vasta e articolata** partnership su tutto il territorio nazionale.

L'Emilia Romagna è la regione con maggiori possibilità implementative. Ecco i principali partner:

- ASL-BO, ASL-RE
- UNIBO (Scienze della Vita e Informatica)
- Comune di Bologna
- CUP2000
- Anastasis e Noemalife





# L'area di ricerca presidiata da Anastasis all'interno di OPLON: il potenziamento della memoria



- Invecchiando si elaborano **meno velocemente** le informazioni (velocità di elaborazione), si è più facilmente sensibili alle informazioni che non sono rilevanti (**inibizione cognitiva**), ed è più difficile memorizzare e modificare le informazioni durante l'esecuzione di diverse attività cognitive, quali ad esempio il calcolo mentale e la comprensione del testo (memoria di lavoro – ML)
- Il quesito a cui la ricerca scientifica sull'invecchiamento normale cerca di rispondere è **se sia possibile** intervenire su questi **meccanismi basilari**, **arrestando** il declino generale e quello delle varie abilità complesse.

# Progettare e realizzare una o più “App” per il potenziamento della memoria



Sono state realizzate delle “App” con le seguenti caratteristiche:

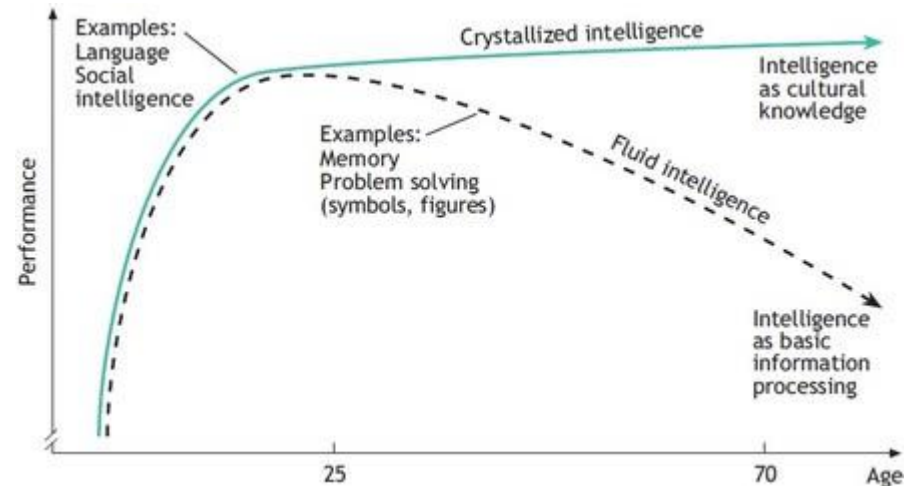
- l’obiettivo dei **training** è di intervenire "**alla base**" dei processi **modificando** il sistema di elaborazione delle informazioni;
- Vengono proposti compiti attraverso **procedure** chiamate **adattative** che consistono nel variare la difficoltà del compito a seconda di quanto è in grado di fare l’utente.

# Possibili ricadute del potenziamento della memoria sul funzionamento del cervello



Potenziare uno dei meccanismi base della cognizione, **la memoria** di lavoro (ML) e quella a breve termine (MBT), produce dei benefici che si estendono alla velocità di **elaborazione**, all'intelligenza e all'attenzione;

**La memoria** è un'abilità legata all'apprendimento, al ragionamento, alla **risoluzione di problemi**, alla comprensione di testi, alla conduzione di una vita sana ed indipendente, ecc.



L'intelligenza di ogni individuo cambia nel tempo: mentre si **riducono** le capacità **logiche e di ragionamento** (intelligenza fluida di tipo astratto), **aumentano le conoscenze e le competenze** (intelligenza cristallizzata di tipo pragmatico).

# Possibili scenari implementativi (R&S) delle app del potenziamento della memoria per gli adulti



- Adulti nella fascia d'età tra i **60 e gli 85 anni, senza particolari compromissioni** della sfera cognitiva (contesto politiche attive per il miglioramento della qualità della vita, prevenzione e mutue)
- Anziani con alcune tipologie di **compromissione della sfera cognitiva** (contesto servizi socio-sanitari pubblici e privati)



# I contesti che dovrebbero favorire l'avvio di un progetto R&S intercooperativo per il potenziamento della memoria in E.R.



- La ricerca nel campo delle neuroscienze ha dato indubbi esiti sulla “plasticità” del cervello;
- Le priorità previste nel programma European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing
- La strategia regionale di “**Specializzazione Intelligente**” S3 per le priorità tecnologiche recita: “*Salute e benessere sono ormai una vera e propria industria che ricomprende tutti i prodotti e servizi per la persona al fine di assistere, curare, guarire, ed anche farla sentire meglio, apparire meglio, rallentare l’invecchiamento o prevenire malattie*”;
- La forte **complementarietà** tra le diverse imprese del comparto cooperativo: consumo, sociale, assicurativo;
- La necessità di mettere in campo reali progetti innovativi, con una prospettiva d'impatto più che decennale e guardare al welfare del futuro con un **nuovo approccio**.

# Alcune piste per possibili azioni di ricerca



- Consumo e mutue: favorire la sperimentazione e la distribuzione di pacchetti integrati per il **mantenimento** del benessere **cognitivo** degli adulti in fascia d'età dai 60 agli 85 anni d'età
- Imprese sociali che operano nel campo dei servizi rivolti alle persone anziane in assistenza domiciliare, nelle strutture e in altre attività connesse: sviluppare azioni congiunte di R&S su applicazioni finalizzate alla **riabilitazione cognitiva** di anziani con compromissioni della sfera cognitiva
- ecc. ....
- Favorire la **trasversalità** e la **complementarietà** tra le varie azioni di ricerca

# Come e quali partnership istituzionali implementare per mettere in campo le azioni?



- Organizzare e **creare contesti di approfondimento e sensibilizzazione culturale** sul tema: ingaggiare un vero e proprio percorso in grado di sviluppare una visione per il futuro
- Coinvolgere cooperative, imprese profit e fondazioni della nostra regione che hanno sviluppato vere e proprie pratiche di Responsabilità sociale d'impresa;
- Costituire e formalizzare **un gruppo d'interesse** privato e pubblico sul tema: non escludere le parti sociali, il sindacato e le associazioni che da anni operano sul campo;
- Soggetti “**imprescindibili**” da coinvolgere per i nuovi eventuali progetti di ricerca: RER, Enti locali (es. comune di Bologna), ASL, CUP2000, Università della regione, ecc.

# Grazie per l'attenzione!

