

# PROGETTO ELDERATHOME

## La ricerca europea "anziani a casa propria"

> di ANNALISA MORINI \*

SI È CONCLUSO LO SCORSO ANNO IL PROGETTO DI RICERCA TRIENNALE ELDERATHOME, ANZIANI A CASA PROPRIA, FINANZIATO DALL'UNIONE EUROPEA NELL'AMBITO DEL V PROGRAMMA QUADRO, ALL'INTERNO DELLA TEMATICA "QUALITÀ DELLA VITA" (GOTTSCHALK, 2004; KASANEN, 2004). HANNO PARTECIPATO AL PROGETTO CINQUE ENTI DI RICERCA, APPARTENENTI A QUATTRO PAESI UE: TTS (ISTITUTO PER L'EFFICIENZA DEL LAVORO), FINLANDIA, COORDINATORE; PROASOLUTIONS, SPAGNA; DANISH BUILDING AND URBAN RESEARCH, DANIMARCA'; VTT BUILDING AND TRANSPORT, FINLANDIA; WAGENINGEN UNIVERSITY, OLANDA.



> Annalisa Morini

**OBIETTIVO** del progetto era di sviluppare criteri che descrivano i prerequisiti per l'abitare degli anziani il più a lungo possibile in autonomia e indipendenza. L'abitare ha compreso sia la casa, che il circondario che i servizi connessi. L'approccio metodologico è stato incentrato sia sul punto di vista dell'utente sia sull'Universal Design o progettazione accessibile.

Sono stati applicati vari metodi per sviluppare un modello generale da usare come strumento per analizzare le linee guida attuali, gli standard e la normativa e come generatore di nuove idee per definire criteri e soluzioni concrete destinati, genericamente o specificamente, alle persone anziane. Il modello, chiamato The Ball Model (Fig.1) comprende quattro variabili considerate prioritarie per promuovere il benessere degli anziani ed aiutarli a vivere in modo indipendente a casa propria. Le variabili, che considerano i tre elementi casa-dintorni-servizi, sono:

- le attività da svolgere in casa e dintorni;
- le capacità cognitive, fisiche e sensoriali dell'anziano;
- le risorse nell'abitazione e dintorni e i servizi disponibili;
- la qualità dell'abitazione, dintorni e servizi.

Mentre i contenuti di alcune delle variabili cambiano, il modello è lo stesso per la casa, i dintorni ed i servizi e aiuta a mostrare i punti critici o gli aspetti salienti da considerare quando si individuano i servizi adeguati per i vari gruppi d'anziani. Inoltre, può essere utilizzato sia come strumento di pianificazione sia come



Fig.1 > The Ball Model (rielaborazione grafica della figura originale)



Centro diurno in Danimarca. Il laboratorio per le attività occupazionali

possibile generatore di nuove idee. L'obiettivo dei criteri è di rendere maggiormente coscienti gli utenti ed i decisori, fornendo loro suggerimenti e idee innovative, non regole rigide o dictat da seguire pedissequamente. Il modello si focalizza sulle diverse attività, organizzate in attività principali (cura della persona, sia igienica sia di mantenimento della salute, mangiare, svagarsi, comunicare, etc.) ed attività di supporto (giardinaggio e manutenzione, lavori domestici affari personali).

La capacità di affrontare le attività giornaliere non dipende solo dalle capacità della persona, ma anche dalle condizioni operative e dalle prestazioni dell'am-

biente in cui vive. Per entrare più nel concreto, si analizzano le quattro variabili del Modello per l'elemento servizi.

### **SERVIZI. Attività**

I servizi sono considerati attraverso le attività di chi li riceve. Queste sono organizzate nei due gruppi, attività principali e attività di supporto, entrambe possono essere condotte, se necessario, con l'aiuto dei fornitori di servizi e comprendono:

#### **Attività principali**

- Cura della salute e tenersi in forma (esercizi, cura della salute a casa, medicazioni, controllo pressione, cura dell'i-

giene personale, etc.);

- Nutrirsi (cuocere dei cibi preparati, pranzare, riporre i cibi, i piatti, lavare le stoviglie, separare i rifiuti);
- Igiene personale e vestirsi;
- Muoversi, che comprende sia la mobilità in casa che fuori, aprendo la porta ed il portone, portando oggetti e salendo le scale;
- Svago, comunicare e autoattualizzazione, che comprendono la vita sociale, l'intrattenimento, lo studio, gli hobby, guardare la TV, ascoltare musica, svago all'esterno.

#### **Attività di supporto**

- Giardinaggio e manutenzione, che comprende lavori come sistemare il prato o spalare la neve e riparazioni quali il sistema impianti o d'aerazione;
- Lavori domestici, che comprendono il cucinare e lavare e sistemare il guardaroba e piccole manutenzioni come cambiare le batterie di un elettrodomestico, lavare l'automobile o cambiare le tende. Le attività del Ball Model possono essere paragonate agli indicatori ADL (Activities of Daily Living, attività di vita quotidiana), usati spesso in geriatria per misurare le capacità funzionali. Far fronte alle attività quotidiane indica la capacità funzionale di una persona e viceversa. Le ADL possono dividersi in fisiche (mangiare, bere, vestirsi, muoversi, etc.) e strumentali (lavori domestici, cucinare, usare il telefono, etc.).

### **SERVIZI. Capacità**

Molti anziani che vivono nelle abitazioni tradizionali non hanno problemi con le attività fisiche (a parte, in alcuni, tagliarsi le unghie dei piedi). Le attività strumentali sono più complesse e non dipendono solo dalla capacità fisica della persona, ma dall'interazione fra questa e l'ambiente. Per costruire ad esempio l'indice di Katz dell'ADL sono utilizzate 10 attività, quattro strumentali e sei fisiche:

- fare la spesa; pulire; muoversi; cucinare; fare il bagno; vestirsi; lavarsi; trasferirsi (entrare ed uscire dal letto, da una poltrona); essere continenti; nutrirsi. Nell'eseguire tali attività l'anziano può essere:
- indipendente (non richiede aiuto) e il



zionali (foto di Georg Gottschalk)

compimento dell'attività viene valutato in 0 punti;

- parzialmente dipendente (può eseguire l'attività solo con l'aiuto di un'altra persona) e si ottiene 1 punto;
- dipendente (non può eseguire l'attività o ha bisogno d'assistenza per svolgere almeno una parte dell'attività) e si valutano 2 punti.

L'indice di Katz è una scala, in cui i punti si sommano: se il totale sulle 10 attività supera 8 la persona risulta molto dipendente.

Ci sono altri studi analoghi: ad esempio, l'Istituto Nazionale Danese per la Ricerca Sociale ha usato una versione semplificata dell'indice di Katz.

Come prevedibile, l'abilità fisica decresce con l'aumentare dell'età e siccome le donne vivono più a lungo ne troviamo di più nelle fasce d'età più elevata.

Il poter svolgere alcune attività strumentali non dipende solo dall'età, dal sesso

Nel modello sono considerate tre aree di disabilità: cognitiva, fisica e sensoriale. Le aree di abilità nei criteri sono basate sulla divisione dell'organizzazione per la standardizzazione europea (CEN/CENELEC Guida 6):

- le abilità cognitive sono suddivise in: alerta, concentrazione e memoria;
- le abilità fisiche in equilibrio, destrezza, movimento, manipolazione, raggiungimento, forza, presa;
- quelle sensoriali sono: udito, vista, odorato/gusto, tatto.

Invecchiando, la capacità di concentrazione e di prestare attenzione diminuisce, i cambiamenti nel ciclo sonno/sveglia possono causare sonnolenza durante il giorno e quindi la persona può essere meno allerta.

La memoria può mancare.

La manipolazione può essere deficitaria per la mancata capacità di usare tutte e due le mani per compiere un'attività.

Per l'anziano che affronta le attività domestiche quotidiane, il servizio può essere migliorato anche con un'abitazione più adatta alle sue esigenze: pertanto, le necessità di servizi possono ridursi e comunque i servizi non devono costituire un sostituto di una progettazione non adeguata. Se ad esempio un anziano non può andare a fare la spesa da solo perché non riesce ad uscire da casa a causa delle scale, la consegna a domicilio della spesa è una soluzione di ripiego dovuto ad una progettazione non attenta. Se autobus, treni e piattaforme sono costruiti in modo che le persone che usano deambulatori, canadesi o sedia a ruote possano entrare ed uscire senza aiuto esterno, la necessità di sistemi di trasporto speciali per disabili diminuisce. Fra i servizi sociali per anziani che hanno bisogno di aiuto, il più frequente è l'aiuto domestico, per aiuto alla persona o per questioni pratiche.



Centro diurno in Danimarca. Lo spazio all'esterno (foto di Georg Gottschalk)

e dalla fragilità, ma anche dalla composizione degli abitanti: un esempio è il cucinare, attività in cui l'uomo solo è evidentemente più capace rispetto a quello sposato, ma l'aspetto curioso è che molti non sanno se sono capaci o meno perché non l'hanno mai fatto e preferiscono un aiuto esterno anziché imparare.

### **SERVIZI. Risorse**

In risorse sono compresi i diversi servizi disponibili, effettuati dai fornitori pubblici e privati o dal volontariato. Le relazioni sociali sono anche importanti per supportare e migliorare il vivere indipendente dell'anziano: ad esempio, spesso il coniuge è anche una risorsa.

### **SERVIZI. Qualità**

Le qualità sono collegate al migliorare la qualità di vita dell'abitante, come l'autoaffermazione e le relazioni sociali. Le persone in età avanzata devono affrontare dei cambiamenti della loro vita. Non tutti gli anziani presentano delle disabilità, ma la presenza di disabilità o di limitazioni è la più alta in questo gruppo d'età. Ad esempio, il 15-25% degli ultraottantenni necessita di aiuto per lo svolgimento di almeno una delle attività quotidiane.

I requisiti di qualità utilizzati nell'analisi sono:

- varietà, intesa come la possibilità di scegliere fra una gamma di servizi;
- disponibilità, intesa sia come presenza di un servizio sia come informazione all'anziano sulla sua presenza e le modalità (tempi, frequenza, diritti ad utilizzarlo) con cui è presente;
- possibilità economica, perché se non ci si può permettere il loro costo è inutile parlarne: i costi dei servizi possono essere coperti in molti modi: in parte o del tutto con il sistema fiscale, con assicurazioni sanitarie, con l'aiuto dei propri familiari (in particolare, dei figli);
- trasparenza, che riguarda soprattutto il raggiungimento al possibile utente dell'informazione relativa ai servizi;

**CARTA D'ATTIVITÀ:  
LAVORI DOMESTICI 1.CUCINARE**

ESIGENZA	VARIABILE		
	Qualità	Capacità	Risorse
<b>Poter disporre di un pasto caldo ogni giorno</b>	Disponibilità	Cognitive	Prodotti
Tre possibilità, secondo le scelte dell'utente, della disponibilità e del costo dei servizi	Possibilità economica	Fisiche	Fornitori di servizi
	Adattabilità ed influenza utente	Sensoriali	Servizi
			Attrezzature

• adattabilità (il servizio è in funzione delle specifiche necessità dell'utente) e influenza dell'utente, perciò può decidere il tipo di servizio (ad esempio, se preferisce la distribuzione dei pasti a domicilio o recarsi in una mensa).

**Il Modello e le Carte d'Attività**

I criteri per definire i servizi derivano da un mix fra il Ball Model e le Carte d'Attività. Il modello descrive come tener conto di variabili diverse quando si valuta il benessere di un anziano nell'uso della casa, dell'hinterland e dei servizi. Le relative variabili sono scelte per coprire le diverse aree dell'abitare. Si può anche usare come strumento per analizzare la conoscenza attuale (linee guida, standard e normative) e aiutare a conoscere le abitazioni degli anziani: ciò significa, ad esempio, valutare i prodotti e le combinazioni di prodotti e servizi in modo da indicare i punti critici. Il modello serve anche come strumento di programmazione e come generatore di nuove idee. Obiettivo dei criteri è di richiamare l'attenzione, fornendo linee guida ai programmatori ed agli anziani, anziché istruzioni rigide.

Il modello di vita indipendente si concretizza in Carte di Attività: ogni Carta ne descrive una specifica. Inoltre, una possibile rappresentazione che specifica l'attività possibile è inserita in una tabella. Infine, sono elencate tre variabili attraverso cui si può guardare all'attività per trovare delle soluzioni: Le variabili che non sono importanti per lo svolgimento di quell'attività non vengono inserite. Le Carte forniscono suggerimenti per i

servizi disponibili tenendo conto della situazione reale e delle esigenze dell'anziano. Vediamone una, il cucinare, inserita nella tabella Lavori domestici 1.

Le soluzioni non devono necessariamente essere le stesse per tutti i giorni della settimana e dell'anno.

Combinando le diverse alternative si possono trovare soluzioni concrete quali:

1. L'utente provvede ai pasti da solo/con aiuto:
    - da solo, utilizzando pietanze semi-lavorate o lavorate;
    - da solo, seguendo corsi per imparare a cucinare;
    - con un aiuto, un familiare cucina con l'utente o per l'utente;
    - con un aiuto, un fornitore di servizi va a casa dell'utente e gli cucina;
  2. L'utente riceve il pasto preparato in una cucina centralizzata:
    - già caldo, semicaldo o surgelato e, a seconda dei casi, lo mangia direttamente, lo riscalda o lo dissurgela nel microonde quando decide di mangiare;
    - l'utente decide il tipo e numero di piatti, se possibile;
    - l'utente sceglie, per quanto possibile, il tipo di menù;
  3. L'utente consuma i pasti fuori casa:
    - una o più volte a settimana, a seconda delle possibilità del servizio (in un centro diurno per anziani o in un centro sociale, con prezzi concordati) e della scelta personale; questo potrebbe combinarsi con un servizio di trasporto;
    - una o più volte la settimana, a scelta della persona, in una trattoria;
    - in occasioni particolari o con più frequenza in funzione della scelta personale e delle possibilità economiche, in un ristorante.
- In conclusioni, il Ball Model è uno stru-

mento flessibile, che cerca di avere una visione complessiva dell'abitare degli anziani, da varie angolazioni, stimolando la consapevolezza dei diversi attori e decisori.

Le Carte d'Attività sono strumentali e di supporto rispetto al Ball Model e forniscono ipotesi concrete di valutazione e programmazione.

Lo strumento per una pianificazione partecipata dà la possibilità agli abitanti anziani di tirar fuori le loro idee ed esprimere le loro opinioni, in modo che possano essere utilizzate in fase di ristrutturazione di un'abitazione o del suo complesso ed in fase di riorganizzazione dei servizi.

<sup>1</sup>Il DBUR, come il VTT, è l'Istituto di ricerca in edilizia che rappresenta il suo paese in ambito della rete ENBRI (European Network of Building Research Institutes) della quale fa parte anche l'Istituto per le Tecnologie della Costruzione del CNR.

\* Consiglio Nazionale delle Ricerche, Istituto per la Tecnologia della Costruzione

**Bibliografia**

CEN/CENELEC Guide 6 (2002) Guidelines for standards developers to address the needs of older persons and persons with disabilities, www.cenorm.be/BOSS/supporting/reference+documents  
 Gottschalk, Georg (2004) The Prerequisites of the Elderly People for Living at Home – Criteria for Services. Results from the EU- Project Elderathome, ENHR (European Network of Housing Research), Cambridge, UK, July 2-6th.  
 Kasanen, Pirkko (2004) Elderathome. The Prerequisites of the elderly for loving at home. Criteria for dwellings, surroundings and facilities, Final Report, TTS Institute's Publication 393, Helsinki.