

Silver Economy: contributi emersi nell'incontro del 10 aprile 2019

Relatori:

Birgitta Muhr - Ameri Communication

Alberto Cella – Geriatra Ospedale Galliera

Contributi esperti

Per Silver Economy si intende il mercato di beni e servizi rivolti agli over 60.

Il giro d'affari della silver economy è stimato in 7 trillioni di dollari l'anno. La Silver economy è la terza economia al mondo. Entro il 2020 si stima che la spesa privata degli over 60 raggiungerà i 15 trilioni di \$ a livello globale. A livello nazionale i dati Istat ci dicono che per ogni 100 giovani ci sono 170 anziani e da qui a 15 anni si passerà a 100 giovani ogni 217 anziani.

La Liguria è la regione più anziana . in Europa il rapporto tra gli over 65 e chi ne ha 14 è 128, in Italia è 170 e in Liguria è 252.

Sono trend che fanno capire che ci sono diverse opportunità di sviluppo che portano al formarsi di nuove professioni. La silver economy oggi tocca il settore del turismo, il settore dell'innovazione, della domotica, la tecnologia, la robotica, ma anche tutto il mondo assistenziale, le strutture sanitarie.

L'anno scorso al Silver Economy Forum si è parlato di Silver village ovvero delle strutture completamente pensate per gli anziani e che sono un'evoluzione delle case di riposo. Queste strutture sono già una realtà in Portogallo e negli Stati Uniti e offrono una molteplicità di servizi a persone che vogliono svolgere un invecchiamento attivo in salute e benessere.

Oggi quando parliamo di silver economy ci rivolgiamo a due tipologie di target differenti. Da un lato ci rivolgiamo alla terza età che è rappresentata da gli ultra 65enni che hanno bisogno di cure e che non sono autosufficienti e che hanno bisogno di assistenza domestica e quindi di badanti ; dall'altra parte abbiamo un target che rappresenta la seconda giovinezza. E' un target che trascorre la vita nell'invecchiamento attivo, quindi sono anziani autosufficienti , pensionati o non che trascorrono la vita anche al di fuori delle mura domestiche e che quindi hanno bisogno, necessità e interesse a una partecipazione attiva alla vita della città.

Per questa seconda fascia di popolazione la concezione di invecchiamento è totalmente cambiata, è portatrice di esigenze e dii bisogni che prima non c'erano e quindi c'è un modo totalmente nuovo rivoluzionario di vivere l'età d'argento.

E' importante intercettare tutte le esigenze degli anziani attraverso una raccolta dati per poi offrir loro una soluzione che vada al di fuori delle mura domestiche e permetta loro di partecipare alla vita della città.

Con riferimento agli anziani, anche dal punto di vista medico si stanno sperimentando nuove soluzioni avvalendosi di tecnologia e robotica. In particolare si stanno individuando soluzioni per gestire aspetti relativi alla gestione della salute e alla protezione dei rischi primo fra tutti quello rappresentato dalle

cadute, che diventano un elemento che segna in maniera assolutamente chiara il declino funzionale della persona .

All’Ospedale Galliera ad esempio, è stato attrezzato un ambiente per attuare una dimissione protetta con l’obiettivo di agevolare il rientro a casa. E’ stato creato un contesto che assomiglia di fatto a un appartamento con ovviamente dei criteri di domotica e di disponibilità tecnologica che non sono nelle disponibilità di tutti ma che effettivamente consentono di creare un ambiente a misura di anziano. E’ un “ambiente di dimissione protetta” che rende possibile ricavare una serie di informazioni in grado di profilare il livello di autonomia residua di capacità funzionali e di eventuali esposizioni a rischi. Queste informazioni sono essenziali per conoscere le potenzialità della persona e contemporaneamente dei bisogni . Grazie alla collaborazione con gli ingegneri del Dibris , è stato possibile ricavare un indice di motività che deriva ad esempio dalla quantità e dalla tipologia di attività svolte durante il giorno in questi ambiente domotico. Questa esperienza ha consentito ai medici di avere stimoli e indicazioni su che tipo di proposte ad esempio fare in termini di riabilitazione motoria, di riabilitazione funzionale, di terapia occupazionale. Sul versante robotico è stato utilizzata una piattaforma messa a punto dall’IIT, per la valutazione del rischio di cadute e per la riabilitazione delle persone con Parkinson. La disponibilità di un’attrezzatura di questi genere supera alcuni problemi legati alla gestione della riabilitazione fatta attraverso gli operatori umani in termini di oggettività, in termini di misurabilità, in termini di personalizzazione degli interventi. Con un piccolo robot umanoide si stanno conducendo delle sedute di attività fisica di gruppo sempre per stimolare un certo tipo di recupero funzionale.

C’è una tale eterogeneità nel mondo anziano per cui va evitato il pregiudizio massificante che vede gli anziani tutti uguali e tutti portatori degli stessi bisogni: non è vero a livello fisico, non è vero a livello mentale, non è vero a livello culturale di abitudini e di aspirazioni.

Possiamo dire che il nostro Paese può vantare nel mondo occidentale un primato in termini di invecchiamento, ma non abbiamo fatto un cammino parallelo in termini di anni attivi, cioè abbiamo guadagnato complessivamente in termini di aspettativa di vita alla nascita ma c’è ancora una quota pesante di anni afflitti da disabilità. Questo vale soprattutto per le donne. In Europa sono pochi i paesi che hanno annullato questo gap di genere, ad esempio la Norvegia sostanzialmente vede uomini e donne con un pari aspettativa di vita attiva per cui gli anni gravati da disabilità non vedono una discriminazione di genere.

In Italia la vita “non in autonomia” di una persona anziana può essere quantificata in 10/12 anni. In questo non breve periodo c’è bisogno dell’aiuto di qualcun’altro.

Come intervenire? Ci sono strategie preventive che devono essere decise a livello di sanità pubblica, ce ne sono altre che devono vedere in campo la sanità locale, c’è sicuramente anche la necessità di mutare alcuni paradigmi nel comportamento, nell’attività sociale delle persone anziane. Essere portatori di bisogni speciali, avere degli handicap, o essere anziani con delle limitazioni, in altri Paesi non è visto come uno stigma . In Italia invece, molte persone si vergognano di farsi vedere in giro con bastone o con la carrozzina o comunque in una situazione in cui non rispondono a un certo tipo di immagine performante. La qualità di vita dell’anziano è l’obiettivo primo della geriatria perché è ovvio che alcune situazioni non si possono guarire in maniera definitiva. Alcune cronicità sono per definizione condizioni con le quali si può cercare di convivere al meglio ma non possono essere eliminate e purtroppo l’accumulo delle patologie è ovviamente esattamente correlato agli anni di vita. **Quindi molto spesso ci si trova di fronte a persone che hanno più patologie che devono fare più terapie e l’obiettivo quindi anche per i medici si sposta dalla guarigione alla qualità di vita. La qualità di vita non è fatta esclusivamente di quanto uno è curato bene**

dalle proprie malattie ma da quanto partecipa attivamente a una vita normale. Quello che, a volte diventa veramente toccante e anche molto coinvolgente nella relazione con persone anziane è che queste persone sentono fortemente il bisogno di avere una partecipazione attiva alla vita della città e questo chiaramente riguarda in primis aspetti come la mobilità e l'accessibilità di luoghi. Purtroppo Genova non è una città facile, è caratterizzata da un'orografia particolare, da strade di un certo tipo, i collegamenti con i mezzi pubblici non sono ottimali, però tutto è migliorabile. Oltre al discorso della accessibilità fisica della città c'è anche il fatto che molto spesso non si è a conoscenza di quelle che sono le attività che mette a disposizione la città. Molte persone chiedono come possono ancora rendersi utili agli altri e chiedono contatti con associazioni di volontariato, non è facile capire qual è la mappa delle associazioni di volontariato di Genova. Certamente c'è un'esigenza di sicurezza, questa è ovvio, è la prima e la più immediata. Sappiamo benissimo che a casa per quanto sia un ambiente apparentemente sicuro in realtà è il luogo dove avvengono il maggior numero di incidenti. La tecnologia offre molte soluzioni: strumenti di telemonitoraggio, telesorveglianza, sensori indossabili, sensori fissi; ma la sfida più importante è quella di **trovare dei canali che aprano verso la città, capire come rappresentare un'offerta di eventi e di attività sulla base di una profilazione delle capacità residue e delle preferenze della persona anziana.** E' poi molto importante anche **offrire informazioni su elementi che per gli anziani sono spesso un vicolo tipo: l'accessibilità ai luoghi, la loro raggiungibilità con mezzi pubblici o privati, la conformazione degli spazi e la presenza di barriere architettoniche, la presenza di un montascale o un ascensore idoneo anche per disabili, se c'è un servizio igienico per disabili.** Altre informazioni utili riguardano la possibilità di trovare dei canali di condivisione per esempio **dell'accompagnatore o addirittura per alcuni piccoli servizi o piccole attività una sorta di "badante" sharing** intesa come figura (anche un familiare o un amico) che per esempio può condividere l'accompagnamento con altre persone garantendo quindi la possibilità di partecipazione ad iniziative o attività sociali non solo del proprio familiare o del proprio amico ma anche ad altre persone che non fanno parte di una stretta cerchia.

Uno dei problemi che hanno molte persone anziane è quello di aver perso magari il coniuge, i fratelli, di la rete amicale per ovvi motivi di età. Questo **impoverimento della rete relazionale** rischia a volte di essere veramente frustrante. La possibilità di partecipare a eventi o attività diventa un veicolo di conoscenza con altre persone, un veicolo di relazioni che può creare un circuito virtuoso di autosostegno e di auto aiuto.

L'obiettivo è che queste persone non si vivano come un elemento marginale della città esclusi per le difficoltà architettoniche, di accessibilità etc. che non si sentano escluse perché non hanno nessuno che possa rappresentare una nuova rete relazionale.

Domande e risposte

Domanda

Usabilità dei dati: assumendo anche di creare una mush up di dati per anziano come si fanno a rendere fruibili i dati? Per esempio un anziano, non usa il telefonino ma guarda solo la televisione. Come facciamo a rendere fruibili i dati di una persona che vive in casa?

Risposte

Ci sono persone che fanno fatica, questo a prescindere da chi ha problemi di natura sensoriale, da chi ha problemi cognitivi, c'è chi proprio ha un rifiuto per tutto ciò che è in qualche maniera tecnologico. Questo è un problema reale e non trascurabile. Cionondimeno c'è invece una fetta e una quota di persone che non

ha nessun problema a usare uno smartphone o un tablet. Intercettare una quota parte di queste persone è già un obiettivo importante.

Una parola chiave è “socializzazione”. Non è detto e non è necessario che l’anziano sia l’utente delle app. Anche chi sta intorno all’anziano può essere interessato e svolgere un ruolo di incentivazione spingendo l’anziano a non rifiutare la socializzazione ed aiutandolo ad uscire dall’isolamento.

Dal punto di vista tecnologico, l'applicazione non sta dentro la smart tv, l'applicazione sta in un backend che utilizza la smart tv solo come un canale per un tipo di utenza. L'ipotesi dello sharing della badante è un'applicazione che può essere ovviamente fatta con FIWARE nel backend e può avere due interfacce per lo smartphone per il figlio o il nipote che aiuta la socialità intorno all'anziano e la smart tv che può servire come interaccia per l'anziano che la usa per vedere il meteo, quando passa l'autobus oppure se ci sono delle attività che possono interessare, magari vengono suggerite da questa cosiddetta community sociale che si può costruire attorno per semplificare, per aiutare.

Note al margine

Sono stati forniti interessanti spunti sui quali poter costruire delle risposte alla challenge.

Uno è quello sull'accessibilità dei luoghi. Fare questo vorrebbe dire in maniera molto semplice fare una sorta di censimento di infrastrutture che sono sul territorio perché non sono conosciute come accessibili. Costo dell'operazione 0. Se solo si riuscisse a raccogliere informazioni di luoghi, di cinema, di teatri, di palestre, di come si possono raggiungere, già questo sarebbe un punto di partenza certamente non di arrivo. Il secondo che è ancora più importante, come posso rendermi utili ad altri insieme ad associazioni. tutto il mondo del volontariato, biblioteche, sport, sono assolutamente importanti, hanno loro siti, hanno loro pubblicazioni, hanno i loro dati che sono pubblicati ma non sono armonizzati, quindi questo qui è un altro punto di collegamento importante che potrebbe dare un valore alla città su cui partire a costruire delle cose ma questo rappresenterebbe un primo terreno e un obiettivo raggiungibile. Lo sharing della badante è un concetto innovativo. Chi lavora sulle città lavora continuamente su sharing relazionata a concetti di mobilità, bike sharing amico scooter, car sharing, etc. ma lo sharing è un servizio così determinante che può essere sharato per diversi motivi. Anche per barriere emotive: non accetto la badante come non accetto il bastone, ma se c'è un ecosistema intorno a me e lo rendiamo facile e disponibile potrebbe anche essere che per specifiche situazioni ne fruisca. Quindi mettere in piedi un meccanismo di questo genere, una domanda che potrebbe essere espressa inizialmente dalla comunità intorno all'anziano: il figlio, nipote etc.

Noi ci troviamo in una situazione in cui il mondo sta realmente cambiando e le statistiche sugli anziani ingaggiati dai social network sono significative. Facebook ormai è quasi per anziani.

Sulle smart tv, si scaricano le app, i giochi come un normale device, ma si potrebbe pensare di aprire un canale facendo qualche applicazione che va su smart tv, dove probabilmente il telecomando è uno strumento più facile anche da un punto di vista psicomotorio. Non tutte le smart tv danno la possibilità di programmare ma siamo in una fase di transizione e nel giro di pochi anni tutte le tv saranno di questo tipo.

E' cambiato completamente il modo di usare tecnologie media, per gli anziani ovviamente di meno ma si potrebbe aiutarli e portarli in un certo ambiente dove lo schermo del telefonino è troppo piccolo ma il telecomando della televisione potrebbe funzionare quindi si potrebbe aprire un canale disintermediando

completamente la parte broadcast facendo una app da rendere disponibile sulle poche tv che oggi sono disponibili, ma tra 5 anni lo saranno tutte.

Ci sono per diverse informazioni di cui lo stesso Comune di Genova si fa promotore per esempio per i teatri c'è un calendario unico di tutti i teatri genovesi che è promosso dalla Direzione Cultura, si sta facendo un'operazione analoga promossa dall'associazione musicisti genovesi per i locali dove si suona la musica etc. Cioè ci sono molte fonti di aggregazioni di dati. In questo caso i dati dovrebbero essere considerati non aggregati, cioè non in funzione di fare un calendario unico visibile, editabile su un sito ma disaggregabili e riaggregabili intorno alla soggettività della persona. Questo è il compito di riprogettazione, ma partendo dalle profilazioni, dai gusti dalla soggettività. Usare queste conoscenze oggettive per intensificare la relazione con quello che il territorio offre e mette a disposizione, avendo anche una sfera territoriale di riferimento. Gli anziani tendono a rinchiudersi in casa ed è difficile fargli attraversare la città se non per andare per una visita medica, quindi anche la scelta della zona è un elemento da considerare.

Tenere in conto la personalizzazione dell'anziano giungendo anche ad una profilazione leggera: quali sono i tuoi interessi, se riesci a muoverti, se sei autonomo. Bastano 5 o 6 domande.

Tutti questi spunti: cioè accessibilità dei luoghi, attività a disposizione, il volontariato, il badante sharing sono idee che effettivamente possono essere cantierate in funzione di questo hackathon. Si tratta di andare a cercare le informazioni dove stanno, armonizzarle, metterle insieme e rappresentarle in maniera fruibile attraverso molti canali. Può essere lo smartphone, può essere la pagina web, può essere via social network, può essere la smart tv.

Con la tecnologia fiware si può arrivare nei tempi dell'hackathon a presentare una proposta e a mostrare un prototipo funzionante.