

**in
AGE**
ABITARE
L'ETA
FRAGILE



**POLITECNICO
MILANO 1863**



MEDITERRANEA
UNIVERSITÀ DI REGGIO CALABRIA



**in
AGE**
ABITARE
L'ETA
FRAGILE



**in
AGE**
ABITARE
L'ETA
FRAGILE



Invecchiare a casa propria

Servizi e pratiche innovative per l'ageing in place

Antonella Sarlo, Giuliana Costa e Sabrina Quattrini

Questo volume, che è uno degli esiti della ricerca *'Inclusive ageing in place. In-Age'* finanziata dalla Fondazione Cariplo, presenta una rassegna di esperienze – progetti, programmi, politiche – a sostegno dell'ageing in place. L'obiettivo è identificare i fattori che determinano l'efficacia e la potenziale replicabilità delle pratiche, per meglio calibrare futuri interventi di policy a sostegno di un invecchiamento di qualità nel proprio contesto di vita.

Il volume presenta un Repertorio di 85 pratiche, sinteticamente descritte, che restituiscono una mappa 'a macchia di leopardo' del variegato universo di progettualità sull'*ageing in place* in Italia e in Europa. Tra queste, 30 sono state selezionate per le loro caratteristiche innovative e sono state esaminate in profondità. Vengono qui presentate nella forma di casi studio individuali, metodologicamente strutturati in modo da renderli confrontabili. Sulla base dei fattori di successo (e insuccesso), degli elementi di riproducibilità e del potenziale up-scaling, vengono identificati alcuni nodi critici e vengono suggerite alcune prime linee di azione per rendere più efficaci le iniziative a sostegno dell'*ageing in place*.

Questo volume è una ristampa della prima edizione, pubblicata nel 2021 nella collana DASTU Working Paper Series. n. 2/2021 (LPS.16).

ISBN 978-88-99352-75-2

Copyright © 2024 Antonella Sarlo

Publicato da Edizioni Centro Stampa di Ateneo, Università Mediterranea di Reggio Calabria



Licenza CC BY 4.0, <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Questo volume è open access e interamente scaricabile dal sito del Laboratorio di Politiche Sociali del Politecnico di Milano

Invecchiare a casa propria

Servizi e pratiche innovative per l'ageing in place

Antonella Sarlo, Giuliana Costa e Sabrina Quattrini

ISBN 978-88-99352-75-2

SOMMARIO

INTRODUZIONE	5
<i>di Antonella Sarlo</i>	

PARTE PRIMA

Politiche e pratiche innovative per invecchiare nella propria casa: 30 casi studio in Italia e in Europa	10
---	-----------

di Giuliana Costa e Antonella Sarlo

1. Il Repertorio: pratiche innovative per l'ageing in place	11
--	-----------

di Antonella Sarlo

2. I 30 casi studio	14
----------------------------------	-----------

di Antonella Sarlo

3. Alcuni temi emergenti/di riflessione	18
--	-----------

di Giuliana Costa

PARTE SECONDA

I casi studio	20
----------------------------	-----------

di Giuliana Costa, Sabrina Quattrini e Antonella Sarlo

1. Invecchiare nella propria casa: pratiche innovative che riguardano la vita in casa degli anziani	21
--	-----------

di Giuliana Costa, Sabrina Quattrini e Antonella Sarlo

1.1. Servizi innovativi a domicilio	21
--	-----------

Guida alla lettura	21
---------------------------------	-----------

di Giuliana Costa

Gli otto casi studio	25
-----------------------------------	-----------

<u>1. Veniamo a trovarvi, Antonella Sarlo</u>	26
---	-----------

<u>2. Pony della solidarietà, Antonella Sarlo</u>	36
---	-----------

<u>3. Un quartiere...in Comune, Sabrina Quattrini</u>	48
---	-----------

<u>4. Buurtzorg, Giuliana Costa</u>	54
---	-----------

<u>5. La vecchiaia che vorrei, Giuliana Costa</u>	66
---	-----------

<u>6. Coabitazioni solidali, Giuliana Costa</u>	78
---	-----------

<u>7. Invecchiando si impara a vivere, Luigi Nava</u>	91
---	-----------

<u>8. La cura è di casa, Luigi Nava</u>	103
---	------------

1.2. Nuove tecnologie e domotica nell'abitazione	114
Guida alla lettura	114
<i>di Sabrina Quattrini</i>	
I sei casi studio	118
9. Progetto domotico Trentino, Antonella Sarlo	119
10. ECARE, Sabrina Quattrini	133
11. Abitare Sicuri, Sabrina Quattrini	143
12. SCAMBIO, Sabrina Quattrini	156
13. SmartyourHome, Sabrina Quattrini	166
14. WelComTech, Luigi Nava	179
1.3 Adattamento degli alloggi e accessibilità degli edifici	188
Guida alla lettura	189
<i>di Antonella Sarlo</i>	
Il caso studio	189
15. Rete CAAD Regione Emilia Romagna, Antonella Sarlo	190
2. Invecchiare nella propria casa: pratiche innovative che riguardano la vita fuori casa degli anziani	208
<i>di Antonella Sarlo, Sabrina Quattrini e Giuliana Costa</i>	
2.1. Servizi innovativi per facilitare la socializzazione	208
Guida alla lettura	208
<i>di Antonella Sarlo</i>	
I quattro casi studio	210
16. La finestra sul cortile, Sabrina Quattrini	211
17. Community Navigators, Sabrina Quattrini	225
18. The Chatty Café Scheme, Giuliana Costa	234
19. Mais proximidade, melhor vida, Giuliana Costa	241
2.2. Servizi innovativi per la mobilità e progetti urbani age-friendly	253
Guida alla lettura	253
<i>di Antonella Sarlo</i>	
Gli otto casi studio	257
20. Progetto Giuseppina, Sabrina Quattrini	258
21. Anziani in rete, Sabrina Quattrini	269
22. STACCO, Sabrina Quattrini	277
23. Spazi Pubblici a Misura di Anziano – SPMA, Antonella Sarlo	288
24. Age-friendly Leeds, Antonella Sarlo	300
25. DIVAA – Dijon Ville-Amie des Aînés, Antonella Sarlo	313
26. Euskadi Lagunkoia, Antonella Sarlo	322

27. CITability, Francesco Bagnato	333
3. Politiche e azioni innovative 'di sistema': regia, informazione, formazione	342
<i>di Giuliana Costa e Antonella Sarlo</i>	
Guida alla lettura	342
<i>di Giuliana Costa</i>	
I tre casi studio	344
28. Viva gli anziani, Luigi Nava	345
29. Promozione dell'invecchiamento attivo in Friuli-Venezia Giulia, Antonella Sarlo	355
30. MONALISA, Giuliana Costa	370
APPENDICE	
Il Repertorio: 85 pratiche innovative per l'ageing in place	384
<i>di Antonella Sarlo, Giuliana Costa e Sabrina Quattrini</i>	

Introduzione*

di Antonella Sarlo

Il progetto In-Age

Il progetto 'Inclusive ageing in place. In-Age', finanziato dalla Fondazione Cariplo, affronta il tema della *condizione di crescente* fragilità delle persone anziane sole che invecchiano a casa propria e i relativi rischi di isolamento sociale, con l'obiettivo di proporre possibili azioni e strategie a sostegno del miglioramento della qualità della vita dell'anziano fragile e di un invecchiamento più sereno e sicuro nel proprio ambiente di vita.

La ricerca parte dalla considerazione che sono necessarie risposte più efficaci per affrontare la notevole crescita – che in Europa fa registrare le percentuali più elevate del mondo – dei bisogni di una popolazione che invecchia. Nell'ultimo decennio in molti paesi europei la strategia sperimentata per affrontare questi nuovi bisogni è stato l'*ageing in place*. Anche nel nostro Paese questa modalità di risposta ha avuto un suo sviluppo, favorito da una serie di fattori: l'elevato tasso di proprietà della casa tra le persone anziane; la lunga permanenza delle persone nella stessa casa; l'intensità delle reti informali basate sulla famiglia. Proprio in relazione a questi caratteri l'*ageing in place* richiede lo sviluppo di politiche mirate a rimuovere quegli aspetti che possono incidere sulla qualità della vita delle persone anziane fragili e accrescerne l'isolamento. In questo contesto la ricerca affronta tre principali questioni:

1) La prima riguarda il ruolo che il contesto spaziale, considerato nelle sue tre dimensioni scalari (alloggio, edificio, quartiere/città), può assumere nell'amplificare i rischi di isolamento e nell'indurre un innalzamento della fragilità fisica e psichica (solitudine) (Costa et al., 2020; Falasca, 2018b; Herbers et Mulder, 2017; Sarlo et al., 2019);

2) La seconda riguarda l'individuazione dei limiti e dei rischi connessi all'*ageing in place* ed in particolare quelli relativi all'isolamento e alla solitudine che si determinano allorquando la dimensione spaziale non è adeguata all'età fragile, le reti familiari e sociali sono rarefatte e le modalità di assistenza formale e informale sono discontinue o inesistenti (Beard et Petitot, 2010; Handler, 2015; Luppi, 2021).

3) La terza questione, infine, riguarda le esperienze accumulate, in Europa e in Italia, attraverso numerose politiche e pratiche innovative che favoriscono l'invecchiamento delle persone fragili nei propri luoghi di vita.

Rispetto alle questioni poste il percorso di ricerca si è articolato in un'indagine micro-qualitativa sulle condizioni socio-spaziali delle persone anziane fragili a rischio di isolamento. Questa analisi è stata condotta sulla base di 120 interviste somministrate a persone anziane in tre contesti regionali (Lombardia, Marche, Calabria) fortemente differenti sotto il profilo socio-economico, culturale e istituzionale. Le tre unità di ricerca coinvolte nel progetto (Politecnico di Milano, INRCA-IRCCS di Ancona e Università Mediterranea di Reggio Calabria) hanno lavorato sia in realtà urbane, che in piccoli comuni delle aree interne dei rispettivi contesti geografici, analizzando le condizioni degli anziani fragili e soli che invecchiano a casa propria e i fattori che ne abbassano la qualità della vita e accentuano il rischio di isolamento.

Per affrontare la terza questione, sulla base del quadro di riferimento teorico e delle prime considerazioni derivanti dall'analisi micro-qualitativa, è stata parallelamente condotta un'attività di ricognizione, catalogazione e approfondimento delle politiche e delle pratiche innovative sviluppatesi in Italia e in Europa per promuovere l'invecchiamento delle persone anziane fragili nella propria casa. L'obiettivo di questa fase della ricerca, pubblicata in questo volume, è

* Questo volume è esito di un lavoro di ricerca che si colloca all'interno del progetto IN-AGE. Il progetto è finanziato da Fondazione Cariplo, grant n° 2017-0941 (http://www.lps.polimi.it/?page_id=2829).

identificare, nelle esperienze analizzate, quei fattori di successo, elementi di riproducibilità e di potenziale *up-scaling*, utili a suggerire eventuali raccomandazioni di *policy*.

I casi studio: metodologia e classificazione

La metodologia per l'individuazione e l'analisi di pratiche innovative che supportano l'*ageing in place*, si è articolata in tre fasi.

Nella prima fase, sulla base della letteratura scientifica e dei primi risultati emersi dall'indagine micro-qualitativa, sono stati selezionati i criteri per l'individuazione dei casi studio. Il primo, e il più semplice, è di tipo *geografico*: si è scelto di limitare la ricerca all'Europa e all'Italia poiché questa dimensione territoriale è sembrata più idonea a rispondere agli obiettivi di riproducibilità e *up-scaling*. Un secondo criterio riguarda invece il livello di attuazione dei casi studio; si è ritenuto significativo ricercare progetti (messi in campo da enti pubblici e/o privati), *realizzati* o in avanzato stato di attuazione, nell'ambito di quadri legislativi, politiche e programmi. Altro criterio che ha guidato l'individuazione delle pratiche è che queste siano esplicitamente *mirate* al target della ricerca, siano cioè pratiche che possono migliorare la qualità della vita e ridurre i rischi di isolamento degli anziani fragili e soli, che invecchiano a casa propria. Infine, trasversalmente, si è posto come criterio-guida fondamentale il carattere *innovativo* delle pratiche, assumendo la definizione di innovazione sociale proposta da Moulaert et al. (2010). Si sono, pertanto, individuate pratiche che: a) rispondono a bisogni inevasi; b) modificano le relazioni sociali/istituzionali tra anziani e altri attori; c) danno voce e *agency* (*empowerment*) agli anziani.

Sempre nella prima fase sono state definiti i principali *gruppi* (*cluster*) per la selezione e classificazione dei casi di studio.

Il primo *cluster*, Pratiche innovative che riguardano la vita *in casa* dell'anziano (Cluster 1), raggruppa iniziative finalizzate a sostenere ed assistere le persone anziane nel proprio domicilio, sperimentando azioni in tre settori chiave:

- l'assistenza e la socializzazione attraverso l'erogazione di servizi innovativi a domicilio;
- l'applicazione di nuove tecnologie e di domotica nell'abitazione, di quei dispositivi cioè che possono supportare le persone anziane nelle loro attività quotidiane, sia per il monitoraggio delle condizioni di salute e funzionali, che per il miglioramento dell'interazione sociale (Ambient-Assisted Living);
- l'adattamento degli alloggi al peggioramento delle condizioni funzionali e cognitive delle persone anziane, in modo da contribuire al mantenimento dei livelli di indipendenza di base.

Il secondo *cluster*, Pratiche innovative che riguardano la vita *fuori casa* degli anziani (Cluster 2), raggruppa iniziative finalizzate a limitare l'isolamento e la solitudine delle persone anziane attraverso la sperimentazione di servizi innovativi per la socializzazione e la mobilità e attraverso progetti integrati di più ampie scale per la realizzazione di ambienti urbani *age-friendly*. La progettazione di spazi pubblici a misura di anziano e la promozione di politiche volte a creare ambienti confortevoli e sicuri per le persone anziane appaiono cruciali nelle strategie di *ageing in place*.

Il terzo *cluster*, Politiche e azioni innovative di sistema: regia, informazione, formazione (Cluster 3), raggruppa azioni strutturate e integrate di ampio respiro e di medio-lungo periodo, generalmente a regia pubblica.

Nella seconda fase è stato costruito un Repertorio (*Repository*) di 85 pratiche innovative sulla base dei criteri e delle traiettorie individuate, di una ricerca bibliografica e sitografica approfondita (pubblicazioni scientifiche, documenti governativi, 'grey' reports, siti web, ecc.), e delle indicazioni fornite dall'Auser nazionale e dagli *stakeholders* locali. Tale Repertorio (in Appendice) è strutturato secondo i tre cluster individuati e presenta per ogni iniziativa una scheda sintetica con le principali caratteristiche. Il Repertorio restituisce una sorta di 'mappa a macchia di leopardo' di quel variegato universo di pratiche che in Europa e in Italia si stanno sperimentando sull'*ageing*

in place. Le esperienze censite, alcune anche avviate da molto tempo, evidenziano una molteplicità di aree di intervento e anche la 'difficoltà' di catalogare le diverse esperienze in un solo cluster, poiché molte di esse si propongono di fornire risposte a diversi bisogni inevasi, con modalità che integrano più traiettorie di azione.

Nella terza fase sono stati scelti e approfonditi i trenta casi da studiare in profondità, selezionando quelle pratiche realizzate o in corso di realizzazione che più sembrano contribuire ad aumentare l'autonomia, a migliorare la qualità della vita e a contrastare l'isolamento sociale degli anziani che invecchiano a casa propria. Sulla base dei fattori di successo (ma anche di insuccesso), degli elementi di riproducibilità e di potenziale *up-scaling* individuati nelle diverse pratiche sono state delineate alcune prime possibili 'tracce' di azione per le raccomandazioni di *policy*.

Prime linee di riflessione

Pur rimandando al paragrafo sui 'temi emergenti di riflessione' suggeriti dalle pratiche studiate, in queste righe si vogliono evidenziare alcune prime suggestioni ed indicazioni.

Una prima linea di riflessione riguarda le pratiche che tendono a sperimentare micro-azioni di *emersione dei bisogni assistenziali* locali con la finalità di rintracciare le persone anziane che vivono da sole, comprenderne i bisogni e costruire progetti di presa in carico personalizzati, caratterizzati da una forte flessibilità delle soluzioni assistenziali. Queste esperienze sperimentano *nuove forme di welfare comunitario e generativo*, spesso a Km zero, costruendo ampie reti di soggetti locali pubblici e privati, integrando gli attori consueti del welfare, con soggetti che spesso travalicano i perimetri tradizionali dell'assistenza (commercianti, ricercatori, imprenditori, ecc.). Nel quadro di queste micro-azioni di comunità in grado di innescare processi di welfare generativo un fattore importante sembra essere il poter disporre di *spazi fisici comunitari di quartiere* (RSA del territorio, Casa del Quartiere, Maison des seniors), queste strutture diventano spesso un vero e proprio riferimento territoriale, una sorta di *front-office della quotidianità* e, grazie all'attività di informazione e di segretariato sociale, riescono a fronteggiare situazioni anche molto diverse con minor dispendio di tempo e di risorse per la famiglia e per la rete dei servizi. Frequentemente, inoltre, queste strutture universalmente accessibili, diventano anche i luoghi-cardine per le attività di socializzazione e di incontro.

Una seconda linea di riflessione riguarda l'importanza della costruzione di reti ampie, aperte ed a geometrie variabili. Queste reti supportano la sperimentazione di sistemi di governance allargata, multilivello e multiattoriale in cui vengono stabiliti con chiarezza ruoli e competenze di ciascun soggetto coinvolto. Le reti sostengono spesso la progressiva crescita delle iniziative stesse, esprimendo rinnovate progettualità capaci di alimentare con risorse nuove, sia finanziarie che umane, le iniziative in cantiere. Questa strada diventa, in alcuni casi, il percorso preferenziale per superare i problemi di sostenibilità economica che nel tempo investono molte delle iniziative considerate.

Un'altra linea di sperimentazione molto promettente, anche se ancora scarsamente sviluppata nel nostro Paese e invece abbastanza presente in Europa, riguarda il rafforzamento delle politiche pubbliche municipali per la costruzione di 'città amiche' delle persone anziane (Age-friendly Cities). Tali azioni, spesso attivate attraverso la partecipazione al network dell'OMS 'Age-friendly City' (WHO, 2007), diventano vere e proprie politiche urbane e di coesione sociale ed incoraggiano la sperimentazione di percorsi trasversali. Tra i fattori propulsivi di queste politiche locali si ritrova spesso la volontà delle municipalità di utilizzare il problema dell'invecchiamento come nuova opportunità e come leva per riposizionare il ruolo delle città ed avviare lo sviluppo di un processo continuo nel tempo e partecipato dai cittadini. Viene cioè delineata una visione strategica sulla qualità della vita, sulla valorizzazione del capitale umano e sulla attivazione di forme di *silver economy* che aprono a nuove visioni per lo sviluppo socio-economico locale (esempi paradigmatici i casi di Leeds, Dijon, Paesi Baschi, Locarno). La *leadership* pubblica in queste iniziative risulta decisiva, ma altrettanto fondamentali appaiono le azioni di comunità quali le reti di vicinato, che rendono il volontariato credibile a diversi livelli e consentono un lavoro

pervasivo nei contesti di vita reale delle persone (Buffel et al., 2018). Si creano cioè nuovi piani di dialogo tra politiche di sviluppo e rigenerazione urbana e forme di *welfare* comunitario.

Tra i fattori di successo di tutte le pratiche esaminate in profondità, gli elementi di *riproducibilità* e di potenziale *up-scaling* che prefigurano nuove 'tracce' per politiche più efficaci, vi è la *partecipazione* delle persone anziane stesse, che in alcune esperienze giunge alla *co-progettazione*, determinando ricadute estremamente positive in termini sia di concreta individuazione di bisogni spesso inespresi, sia di *empowerment*.

In tutte le esperienze considerate viene inoltre confermato il ruolo-chiave del *contesto spaziale* nella costruzione di politiche di qualità dell'*ageing in place*: l'accessibilità e la fruibilità in sicurezza dei contesti abitativi sono dispositivi fondamentali per l'autonomia delle persone anziane e rappresentano una linea di lavoro non più eludibile (Buffel and Phillipson, 2016; Sarlo et al., 2019; Zajczyk, 2018). Si osserva, soprattutto nelle esperienze 'Age-friendly City' come si stia consolidando un cambio di prospettiva: la questione dell'accessibilità progressivamente investe sia le dimensioni *fisiche* dei luoghi di vita (dall'alloggio allo spazio pubblico) che quelle *funzionali* dei servizi, della loro disponibilità e soprattutto della loro localizzazione (Lauria, 2014). Tale nuova prospettiva sembra poter trovare nuovi spunti e progettualità nel recente dibattito sulla 'città dei 15 minuti' (Carta, 2020), che riporta l'urbanistica a ragionare su molti dei temi fondativi della disciplina. La città dei 15 minuti viene proposta oggi come 'spazio abitabile esteso fondato su un'idea di prossimità ibrida' (Carta, 2020: 2): una prossimità che deve riscoprire la dimensione del quartiere, come riferimento strutturale per l'attuazione di una città delle piccole distanze, dove siano disponibili ed accessibili i servizi essenziali. Riprogettare e rafforzare i servizi pubblici in un'ottica di prossimità, riequilibrare le differenze tra i quartieri riducendo anche gli spostamenti, creare nuovi servizi di medicina territoriale, ampliare le offerte temporali nell'erogazione dei servizi, potenziare i servizi domiciliari, migliorare le dotazioni e l'accessibilità delle strutture e degli spazi pubblici, rappresentano solo alcuni dei temi su cui si sta concentrando l'attenzione di molte metropoli (Parigi, Milano, Barcellona) e su cui si sta rafforzando ulteriormente l'azione di molte realtà urbane come conseguenza della pandemia.

Infine, in molte delle iniziative considerate, vengono sperimentate azioni, spesso intergenerazionali, per *l'alfabetizzazione tecnologica* delle persone anziane. In questo ambito le esperienze analizzate presentano scale differenti di intervento: dai progetti europei di ampio respiro che coinvolgono più paesi, alle micro-azioni sperimentate alla scala locale; dalla formazione formale (azioni Erasmus) a quella informale e intergenerazionale (*Pony della solidarietà*). Anche in queste esperienze le reti sono un fattore cruciale, perché riescono ad integrare imprese, istituzioni e strutture di formazione e ricerca avviando processi innovativi di dialogo e confermando la traiettoria che tende a coinvolgere nuovi soggetti nei processi di *welfare* generativo.

Riferimenti bibliografici

Buffel, T. and Phillipson, C. (2016) 'Can global cities be age-friendly cities? Urban development and ageing populations', *Cities*, 55, pp. 94-100.

Buffel, T., Handler, F., Phillipson, C. (eds.) (2018) *Age-Friendly Cities and Communities. A global perspective*, Bristol, Policy Press.

Carta, M. (2020) 'Le città della prossimità aumentata', *Il Giornale dell'Architettura-Inchieste*, Accessibile su: <https://inchieste.ilgiornaledellarchitettura.com/le-citta-della-prossimita-aumentata/> (Consultato: gennaio 2021)

Costa, G., Melchiorre, M.G., Arlotti, M. (2020) *Ageing in place in different care regimes. The role of care arrangements and the implications for the quality of life and social isolation of frail older people*, in DASTU Working Paper Series, n. 03/2020 (LPS.10).

Falasca, C. (a cura di) (2018) *Il diritto di invecchiare a casa propria. Problemi e prospettive della domiciliarità*, Edizioni LiberEtà: Roma.

Herbers D.J., Mulder C.H. (2017) 'Housing and subjective well-being of older adults in Europe', *Housing and the Built Environment*, 32, pp. 533-58.

Lauria, A. (2014) 'L'accessibilità come "sapere abilitante" per lo sviluppo umano: il Piano per l'Accessibilità', *Techne*, 7, pp. 125-31.

Luppi, M. (2021) *Isolamento e qualità della vita nell'età anziana fragile*, in DASTU Working Paper Series, n. 01/2021 (LPS.15).

Moulaert, F., Swyngedouw, E., Martinelli, F., Gonzalez, S. (a cura di) (2010) *Can Neighbourhoods Save the City? Community Development and Social Innovation*, Routledge: London.

Sarlo, A., Bagnato, F., Martinelli, F. (2019) *Ageing in place and the built environment. Implications for the quality of life and the risks of isolation of frail older people*, in DASTU Working Paper Series, n. 04/2019 (LPS.06).

WHO (2007) *Global age-friendly cities: a guide*, World Health Organization: Ginevra.

Zajczyk, F. (2018) *Alimentazione e qualità della vita nell'ageing society*, F. Angeli Editore: Milano.



Questo volume, che è uno degli esiti della ricerca *'Inclusive ageing in place. In-Age'* finanziata dalla Fondazione Cariplo, presenta una rassegna di esperienze – progetti, programmi, politiche – a sostegno dell'ageing in place. L'obiettivo è identificare i fattori che determinano l'efficacia e la potenziale replicabilità delle pratiche, per meglio calibrare futuri interventi di policy a sostegno di un invecchiamento di qualità nel proprio contesto di vita.

Il volume presenta un Repertorio di 85 pratiche, sinteticamente descritte, che restituiscono una mappa 'a macchia di leopardo' del variegato universo di progettualità sull'*ageing in place* in Italia e in Europa. Tra queste, 30 sono state selezionate per le loro caratteristiche innovative e sono state esaminate in profondità. Vengono qui presentate nella forma di casi studio individuali, metodologicamente strutturati in modo da renderli confrontabili. Sulla base dei fattori di successo (e insuccesso), degli elementi di riproducibilità e del potenziale up-scaling, vengono identificati alcuni nodi critici e vengono suggerite alcune prime linee di azione per rendere più efficaci le iniziative a sostegno dell'*ageing in place*.

Antonella Sarlo è Professore Associato in Urbanistica presso il Dipartimento di Architettura e Territorio–dArTe dell'Università Mediterranea di Reggio Calabria. Si occupa di analisi e progettazione dei sistemi urbani e territoriali, ponendo particolare attenzione ai processi di rigenerazione urbana e di coesione sociale e territoriale. Uno sguardo attento viene posto agli strumenti contemporanei come i programmi integrati di sviluppo locale, la pianificazione strategica e i piani strutturali urbanistici.

Giuliana Costa è Professore Associato in Sociologia al Politecnico di Milano. I suoi principali campi di interesse nella ricerca sono connessi alle politiche di welfare locale, allo sviluppo di politiche su long-term care e a progetti e programmi di welfare residenziale. Attualmente si occupa di modelli di coabitazione all'interno delle politiche sociali. Collabora a diversi progetti di ricerca finanziati dall'Unione Europea, il Governo Italiano e altri enti di ricerca.

Sabrina Quattrini è laureata in Economia. Collabora come ricercatrice sociale presso l'INRCA-IRCCS di Ancona (Centro Ricerche-Economico Sociali) per l'Invecchiamento in progetti – a livello locale, nazionale o internazionale – riguardanti i seguenti temi: long-term care, caregiving informale-familiare, persone anziane, prevenzione di abusi e abbandono in età anziana, eHealth per la multimorbilità, ageing in place, promozione dell'invecchiamento attivo, e conseguenze del Covid-19 sui caregiver informali di persone non autosufficienti e sui caregiver di anziani con demenza.

