

**Cremona BeCare:
verso la realizzazione di un osservatorio permanente
sui caregivers ed i loro bisogni**

La popolazione over 65 sta crescendo a livello globale. Oggi, l'8,5% della popolazione mondiale è già over 65 e questo dato è destinato a raggiungere il 17% entro il 2050 (He et al., 2016). In Europa questa fascia d'età rappresenta il 19% della popolazione, mentre in Italia ha già superato il 22%. La distribuzione di questo target di popolazione non è omogenea sul territorio nazionale, con una maggiore presenza al di fuori dei contesti urbani. Si tratta di persone anziane che, con il crescere dell'età, si troveranno a interfacciarsi con il Sistema Sanitario Nazionale (SSN). Visti i forti squilibri nell'erogazione di servizi sanitari e socio-sanitari tra aree urbane e rurali (Jakovljevic & Laaser, 2015), questa fascia di popolazione ha un alto rischio dell'esclusione sociale e fragilità (Burholt & Dobbs, 2012). L'invecchiamento della popolazione presenta una serie di sfide per il SSN e per i servizi sociali, in particolar modo nelle aree non urbane dove la scarsità di forza lavoro qualificata e la difficoltà nell'accesso a servizi e cure specialistiche creano diseguaglianze tangibili.

Nello scenario di crescente invecchiamento della popolazione, i caregiver sia professionali che informali giocano un ruolo fondamentale nel permettere alle persone anziane di poter continuare a vivere nei contesti a loro cari, attraverso pratiche di "aging in place" nonostante la minore presenza di servizi. "Aging in place" è riconosciuto come uno degli obiettivi cruciali per migliorare la qualità di vita delle persone anziane e per la sostenibilità del welfare e del sistema sociale (Rodríguez-Rodríguez & Sánchez-González, 2016). Tuttavia, i passi da fare in questa direzione sono ancora molti.

Infatti, il peso dell'"aging in place" ricade sui caregiver informali, cioè parenti o amici, che si prendono cura del paziente anziano. Diverse ricerche hanno mostrato come occuparsi di un familiare anziano implichi una mole significativa di lavoro e i caregiver riportano un peso pragmatico e psicologico significativo. I caregiver familiari accusano il peso di dover essere gli interlocutori principali degli specialisti delle cure nelle decisioni riguardanti le terapie e trattamenti duraturi. Ne consegue che spesso i caregiver familiari lamentano spesso una diminuzione della loro qualità di vita (Wolff et al., 2016) e problematiche legate alla salute come stanchezza, insonnia, depressione, perdita o aumento di peso, uso di psicofarmaci e la necessità di un supporto psicologico, specialmente tra le donne.

A supporto dei caregiver informali, sono sempre più richiesti dalle famiglie i caregiver professionali. L'OECD evidenzia che entro il 2040 saranno necessari 13,5 milioni di nuovi caregiver professionali nei paesi Europei. Questo gap tra domanda e offerta non può essere coperto solamente attraverso il reclutamento e la formazione di nuovi caregiver. È necessario pensare a nuovi modelli di assistenza che mettano in rete l'intervento delle istituzioni pubbliche, delle aziende ospedaliere, delle associazioni di volontariato e di tutte le altre organizzazioni pubbliche e private operanti nell'ambito sanitario (Huber, 2021). Parallelamente, è importante raccogliere i bisogni di questo target di lavoratori che spesso lavorano in condizioni precarie, che sono ulteriormente peggiorate a seguito del Covid (Onultalia, 2021). Basti pensare che in Italia si contano circa 2 milioni di collaboratori domestici di cui il 57,6% irregolari; nel 48% di casi di badanti

(Quotidianosantità, 2021). Le condizioni lavorative di queste persone sono perciò spesso pessime, specie quando vivono nella casa dell'assistito, scontrandosi con una scarsissima se non assente conciliazione tra vita privata/familiare e lavorativa. Nonostante sia presente un contratto sindacale a livello nazionale in Italia permane ancora questo modello di assistenza basato sull'impiego a basso costo di migranti (nella quasi totalità donne) senza regolamentazione (De Vita & Corasaniti, 2022; Vianello, 2022). Inoltre, il sistema di aiuti monetari alle famiglie italiano risulta essere meno controllato rispetto ad altri paesi europei, lasciando maggior libertà nell'impiego di questi fondi e facendo sì che l'Italia abbia il maggior numero di lavoratori domestici, come le badanti, direttamente assunti dalle famiglie anzi che tramite servizi supervisionati.

Per comprendere e gestire questo fenomeno diverse variabili entrano in gioco. Ci sono evidenze di fattori socioeconomici che predicono questo tipo di assunzioni, ad esempio è più probabile che avvenga in famiglie in cui il caregiver primario è maggiormente istruito (Fisher, 2022). Così come esistono caratteristiche delle lavoratrici stesse che influenzano la qualità delle loro condizioni lavorative e quindi anche della loro vita, ad esempio le competenze di cura dell'anziano possono portare ad un miglioramento delle loro condizioni contrattuali e di conciliazione vita-lavoro (Vianello, 2022).

In questo scenario, l'aspetto di maggiore criticità è legato al fatto che, nella maggior parte dei contesti sanitari non sono previsti e strutturati momenti di educazione e supporto specificamente dedicati al coinvolgimento del caregiver familiare e professionale nel percorso socio-assistenziali del proprio caro. I caregiver sono, metaforicamente, orfani di assistenza e di attenzione da parte del sistema sanitario (Applebaum, 2015). Una vasta letteratura scientifica e politica oggi discute l'importanza di favorire l'engagement del caregiver in modo che sia in grado di cercare attivamente informazioni legate alla salute e alla cura del proprio assistito, di partecipare alla condivisione delle scelte terapeutiche e alla pianificazione delle attività quotidiane e di vita del malato. L'engagement di questa importante figura si dimostra essere un fattore cruciale per una migliore alleanza terapeutica e per una più efficace comunicazione con il team di cura, anche nella relazione con gli operatori sanitari.

Cremona rappresenta un osservatorio privilegiato per studiare le necessità della popolazione anziana e di chi la assiste. La provincia di Cremona, infatti, ha una popolazione pari a poco più di 362.100 unità ed una densità demografica di 204,5 abitanti per kmq che se da un lato è appena superiore a quello nazionale (201,2) dall'altro risulta essere quasi la metà di quella lombarda (417,9). Il grado d'urbanizzazione risulta ad un livello medio-basso tra le province italiane: il 29,1% degli abitanti risiede infatti nei due comuni con popolazione superiore ai 20.000 abitanti, circostanza che colloca Cremona in 85-esima posizione a livello nazionale.

La provincia di Cremona è la seconda con la percentuale di over 65 della Regione Lombardia, dopo Pavia. Negli ultimi venti anni, tale percentuale è cresciuta dal 23,7% nel 2002 al 26,8% (Istat, 2021). A questo hanno contribuito diversi fattori: la diminuzione dei flussi migratori, lo spostamento soprattutto della fascia di giovani verso l'area metropolitana di Milano e la diminuzione dell'indice di natalità, cioè il numero medio di nascite ogni 1000 abitanti, passato da 7,3 nel 2002 a 6,5 nel 2020 (Istat, 2020). Inoltre, da una lettura socioeconomica, si può osservare che l'importo medio della pensione sia aumentato di 139€ dal 2017 al 2021 (Istat, 2021), ma - nonostante questo dato positivo - il 61% delle pensioni risulta inferiore ai 1000€ mensili (Istat, 2021), reddito che risulta sufficiente per il mantenimento ma che tutto insufficiente per l'ammodernamento delle abitazioni al fine di eliminare barriere architettoniche e facilitare l'aging in place.

Alla luce di queste premesse nel 2021 è nato il progetto Cremona Beside Caregiver grazie al contributo finanziario di Fondazione Comunitaria della Provincia di Cremona. Questo primo progetto ha permesso di comprendere lo stato del bisogno di servizi dei caregiver familiari delle persone anziane nella provincia cremonese, dettagliando e mappando anche la rete dei servizi e delle iniziative attive sul territorio e a loro

dedicate. Dal progetto Cremona Beside Caregiver sono emersi tre punti chiave.

- Il territorio cremonese è ricco di associazioni e organizzazioni del Terzo Settore, che hanno garantito la rappresentanza delle diverse categorie di bisogni dei cittadini e la mediazione con le istituzioni locali. Questo fattore garantisce un'elevata capillarità dei servizi a supporto dei cittadini.
- Questa ricca rete di servizi non sembra essere ben integrata e i diversi attori a volta non si conoscono o collaborano poco tra loro. Emerge quindi prioritario collegare e coordinare i nodi che formano la rete, sviluppando la conoscenza e collaborazione reciproca, e soprattutto facilitando lo scambio di dati ed informazioni.
- Alcune aree di bisogno sono ancora scoperte. In particolare, emerge chiaramente che i caregiver sono spesso disorientati e poco informati. I dati della ricerca evidenziano la presenza di progettualità e di interventi dedicati agli anziani e ai loro caregivers sul territorio cremonese, che non sempre intercettano adeguatamente la domanda della popolazione, o quanto meno non la intercettano tempestivamente, e la presa in carico dell'anziano risulta spesso tardiva, faticosa. I caregivers familiari riportano il peso dell'incertezza e del disorientamento nell'identificazione dei servizi di supporto o delle informazioni utili per la gestione del proprio caro. La conseguenza è una gestione "di urgenza" delle domande di assistenza, che spesso arrivano ai servizi in una fase di fragilità avanzata dell'anziano e della famiglia che lo assiste.
- È opportuno lavorare ad un raccordo ed integrazione delle diverse iniziative presenti sul territorio a favore degli anziani e dei loro caregivers, al fine di sinergizzarne le azioni e di massimizzarne il risultato. Questo raccordo appare doveroso anche per aiutare un migliore incontro tra la "domanda" di assistenza di cui i caregivers sono portatori e l'effettiva "offerta" di servizi e supporti presenti sul territorio.
- Al fine di ottimizzare il processo socioassistenziale, di continuare ad innovarlo in modo sempre più sintonico alle esigenze e alle richieste dei cittadini, appare necessario dotarsi di un flusso informativo maggiormente strutturato e continuativo volto a fotografare la situazione dei caregivers degli anziani sul territorio e a meglio comprenderne i bisogni ancora scoperti.

Obiettivi

Alla luce di queste premesse il presente progetto si pone l'obiettivo di costruzione di un Osservatorio permanente sui bisogni e sulle esperienze degli anziani e dei loro caregiver al fine di sostenere la migliore generazione e realizzazione di servizi, progettualità e prodotti dedicati a questo target della popolazione

Più in particolare si lavorerà alla:

- Concettualizzazione di obiettivi, attori e modalità organizzative dell'Osservatorio
- Mappatura dei bisogni dei caregiver professionali, al fine di arricchire la mappa ricostruita grazie alla ricerca fondativa appena terminata
- Sviluppo del flusso informativo necessario ad alimentare l'Osservatorio.
- Progettazione ed erogazione di momenti di disseminazione ed informazione dedicati al territorio circa le evidenze emerse dalle analisi condotte

Strategie

WP1 - Engagement del territorio e condivisione del piano di lavoro

Task 1.1 Costituzione di una Cabina di Regia

La cabina di regia del progetto sarà composta da rappresentanti del volontariato, della sanità, del sindacato e di cittadini, cercando di assicurare una piena rappresentatività del territorio. Essa verrà sviluppata a partire luoghi di confronto e co-progettazione già esistenti. Il gruppo verrà informato sull'obiettivo e il ruolo della Cabina di regia attraverso un primo incontro preliminare con il team di progetto.

Task 1.2 Condivisione del piano di lavoro e del piano di comunicazione

Il team di ricerca attraverso incontri mirati e un momento collegiale di lavoro, condividerà il piano di lavoro operativo della ricerca e il piano di comunicazione al fine di rispondere alle esigenze di comunicazione del territorio. All'interno di questo piano troveranno anche spazio azioni di divulgazione scientifica delle basi teoriche che sono alla base delle ricerche fondative che hanno preceduto il progetto

WP2- Approfondimento dei bisogni e delle aspettative dei caregivers professionali

Task 2.1. Interviste qualitative di approfondimento del burden dei caregivers

Saranno condotte interviste qualitative in profondità a caregivers professionali di anziani. Obiettivo dell'intervista sarà ricostruire i percorsi di vita quotidiana, le occasioni e le difficoltà di contatto con il sistema socio-sanitario, i bisogni scoperti e le aspettative di supporto. Con una metodologia non direttiva il colloquio permetterà di lasciare spazio di espressione agli intervistati al fine di coglierne vissuti ed esperienze. In via preliminare si ipotizza la conduzione di circa 30 interviste articolate per tipologia di caregiver professionale in base all'età, il paese di origine, la tipologia di assistito

Task 2.2 Workshop di approfondimento

Sarà condotto un WS/Focus group con la presenza di alcuni caregiver professionali, attori formali e informali della rete di assistenza per condividere la mappa dei bisogni emersi dal task precedente e far emergere le esigenze informative e di servizio che possono essere sviluppate

WP3 – Sviluppo del concept del nuovo osservatorio

Task 3.1 Co-progettazione del concept del nuovo osservatorio

Partendo dai progetti in essere dedicati agli anziani e ai loro caregivers, da servizi socio-assistenziali presenti sul territorio, sulla base dei risultati del WP2, e grazie ad una analisi di benchmarking internazionale i ricercatori svilupperanno un concept di osservatorio che verrà discusso con il Comune di Cremona e con i partner di progetto nel corso di due momenti di co-design dedicato. In questo tavolo verranno identificati in modo puntuale e tenendo in considerazione le diverse aspettative 1) gli obiettivi dell'Osservatorio Permanente; 2) gli attori che saranno coinvolti; 3) l'orizzonte di programmazione

WP 4 Dal concept alla fattibilità

Task 4.1 Mappatura delle fonti di dato presenti sul territorio

Sulla base del risultato del WP3 saranno condotte interviste conoscitive e raccolto materiale documentale al fine di comprendere l'attuale dotazione di database più o meno strutturati in capo alle diverse organizzazioni e descriverne le caratteristiche in termini di complementarità, possibilità di condivisione nel rispetto del GDPR, utilità per gli scopi dell'osservatorio.

Task 4.2 Definizione del flusso informativo

Alla luce di quanto raccolto , sarà valutato e discusso con gli attori identificati nel WP3 un protocollo di raccolta, archiviazione e condivisione delle diverse fonti di dato funzionali alla popolazione del database che sarà di supporto all'osservatorio

Task 4.3 Mappatura delle competenze di data analytics e di data management

Al fine di comprendere la fattibilità di un modello integrato di raccolta e gestione dei dati funzionali agli obiettivi dell'osservatorio, verranno mappate le competenze degli operatori che sono i responsabili del dato in merito all'importanza della codifica corretta, alle capacità di lettura ed interpretazione. Tale mappatura è funzionale ad un eventuale piano di formazione che verrà erogato in fase di rilascio dell'osservatorio

WP5 - Dissemination scientifica e project management

Task 5.1 Gestione e coordinamento delle attività di progetto

I ricercatori assicureranno il coordinamento dei partners e delle diverse attività di progetto al fine del raggiungimento delle milestones preventivate e del rispetto dei tempi di progetto. Un costante monitoraggio sui progressi del lavoro sarà condotto. Strategie di gestione dei rischi legati al non raggiungimento delle milestones e degli obiettivi del progetto saranno pianificate e messe in atto tempestivamente.

Task 5.2 Reporting dei risultati della ricerca

Le analisi condotte esiteranno nella redazione di report dedicati alla condivisione dei risultati. Particolare attenzione sarà posta alla strutturazione grafica e argomentativa dei documenti al fine di garantirne piena fruibilità da parte di tutti gli stakeholders del progetto (i.e. operatori dei servizi, istituzioni, cittadini, rappresentanti del terzo settore...)

Task 5.3 Dissemination

Si prevedono attività di ufficio stampa, l'organizzazione di un convegno finale oltre alla stesura di almeno un paper scientifico sui risultati del progetto.

Risultati attesi

Questa fase di ricerca porterà a generare una fotografia di quello che sarà l'Osservatorio Permanente sui Caregiver di Anziani della provincia di Cremona. Questi risultati saranno anche la base per orientare le strategie di sviluppo dell'Osservatorio focalizzato sulla "questione caregivers" che l'ambizione di estendersi verso il mondo della disabilità e verso nuovi territori con possibile estensione Regionale e Nazionale.

I risultati del progetto avranno ricadute dirette per diversi gruppi di stakeholders:

- per i cittadini anziani e i loro caregivers della Provincia di Cremona
- per le istituzioni, le cooperative, le Aziende socio-sanitarie: perché potranno ottenere una comprensione approfondita delle necessità di vita degli anziani e dei loro caregivers, ottenere formazione e sensibilizzazione per il migliore sviluppo del loro servizio assistenziale
- per le imprese impegnate nello sviluppo di prodotti e servizi dedicati agli anziani (con particolare riferimento alle Aziende Agro-Alimentari e Tecnologiche): perché grazie all'ascolto dei caregivers potranno avere spunti e conoscenza circa i bisogni ancora scoperti di questo target e orientare al meglio lo sviluppo delle loro attività di produzione
- per la comunità scientifica: perché la ricerca permetterà di affinare metodologie multidisciplinari di indagine dedicate a studiare tematiche sensibili su una popolazione "hard to reach" che potranno essere esportate e riapplicate in altri contesti sociali.

IL CONSORZIO PROPONENTE

La realizzazione della ricerca potrà contare sulla collaborazione di un consorzio multidisciplinare, con esperienza pregressa sulle tematiche oggetto di indagine e fortemente radicato nel territorio cremonese. In particolare:

- **l'Università Cattolica del Sacro Cuore avrà il ruolo di Proponente e Capofila** del progetto. Parteciperà con un team multidisciplinare di ricercatori, appartenenti a diversi Dipartimenti e Centri di ricerca dell'Ateneo al fine di mobilitare tutti i saperi e le competenze metodologiche necessarie ad una piena copertura delle aree di indagine. In particolare il Dipartimento di Sociologia sarà responsabile dell'analisi delle caratteristiche socio-demografiche della popolazione anziana e dei suoi caregivers sul territorio. Il Dipartimento di Tecnologie Agro-Alimentare (DISTAS) supporterà nell'analisi dei nutrienti e delle caratteristiche alimentari del cibo dedicato agli anziani. Il Centro di Ricerca EngageMinds HUB (Consumer, Food & Health Engagement Research Center) sarà responsabile dell'analisi dei bisogni di assistenza e di coinvolgimento degli anziani e dei loro caregivers. Qui di seguito la descrizione dettagliata dei Centri di Ricerca coinvolti nel progetto
 - **Il Centro di Ricerca EngageMinds HUB** (Consumer, Food & Health Engagement Research Center), locato nella sede di Cremona dell'Università Cattolica, è il primo Centro di Ricerca Italiano multidisciplinare dedicato allo studio e alla promozione dell'engagement – il coinvolgimento attivo – delle persone nelle condotte di salute e nei consumi alimentari. EngageMinds HUB è un Centro di Ricerca italiano multidisciplinare volto a promuovere e svolgere attività scientifiche relative allo studio delle condotte di salute e dei consumi alimentari. Le attività di EngageMinds HUB sono ispirate dai principi della PSICOLOGIA DEI CONSUMI E DELLA SALUTE cioè lo studio di pensieri, motivazioni e comportamenti che stanno alla base delle nostre scelte di salute e di consumo. Il Centro di Ricerca nasce dalla sinergia interdisciplinare tra la Facoltà di Psicologia e la Facoltà di Scienze Agrarie, Alimentari e Ambientali dell'Università Cattolica. Inoltre le attività di ricerca, formazione e consulenza promosse da EngageMinds HUB si avvalgono della collaborazione di docenti e ricercatori appartenenti a diversi settori scientifici (psicologia; scienze agrarie, alimentari e ambientali; economia; medicina; giurisprudenza; sociologia; scienze bancarie) a livello nazionale e internazionale.
- **Il Politecnico di Milano** sarà partner dell'iniziativa e coinvolto primariamente nell'analisi dei servizi presenti sul territorio e dedicati ad anziani e ai loro caregivers e della rete di attori presenti al fine di identificare gap e aree di miglioramento. Sarà anche responsabile dell'approfondimento dei bisogni di anziani e caregivers verso lo sviluppo di tecnologie assistive e della comprensione di come e con quale intensità questi temi emergono dai workshop di co-creazione.
 - Il Politecnico di Milano parteciperà **con il gruppo di ricerca multidisciplinare Health and Social Care** coordinato dalla Prof.ssa Cristina Masella e afferente al **Dipartimento di Ingegneria Gestionale**. Il gruppo interseca competenze tecnologiche, cliniche e di management. Grazie alla partecipazione a progetti nazionali ed europei, il team ha sviluppato competenze di valutazione dei risultati e degli impatti dell'innovazione, HTA, riprogettazione dei processi nel settore sanitario, socio-sanitario e sociale anche grazie a logiche di co-produzione con i fragili, maturità, diffusione e gestione delle tecnologie digitali, Value Based Healthcare, utilizzo e valorizzazione dei dati in sanità.
- **Il Comune di Cremona** sarà partner istituzionale del progetto, aiuterà nell'accesso al campo per l'analisi desk e il coinvolgimento degli stakeholders, inoltre avrà in carico la gestione delle attività di disseminazione relative al progetto

- La **Camera di Commercio di Cremona** sarà partner istituzionale del progetto, aiuterà nell'accesso al campo per l'analisi desk e il coinvolgimento degli stakeholders, inoltre avrà in carico la gestione delle attività di disseminazione relative al progetto

La ricerca si avvarrà di un team qualificato e multidisciplinare di studiosi, afferenti alle discipline psicologiche, e ingegneristiche.

Qui di seguito il profilo breve delle key persons del progetto.

Guendalina Graffigna è Professore Ordinario di Psicologia dei Consumi e della Salute presso la Facoltà di Scienze Agrarie, Alimentari e Ambientali dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Piacenza-Cremona e Direttore del Centro di Ricerca EngageMinds HUB – Consumer, Food & Health Engagement Research Center oltre che direttore del Master Universitario di II Livello in Patient Advocacy Management. Guendalina è altresì membro del coordinamento della Scuola di Dottorato in Psicologia, membro del direttivo del Centro di Ricerca di Ateneo TROFIC (Transdisciplinary Research In Food Issues Center) e della Commissione Etica del Dipartimento di Psicologia della stessa Università. Dal 2020 è anche membro della Giunta del Dipartimento

di Psicologia dell'Università Cattolica e dal novembre 2019 membro del Comitato Esecutivo della Sezione Organizzazioni dell'Associazione Italiana di Psicologia (AIP). L'attività di ricerca scientifica di Guendalina si sviluppa a partire dalla prospettiva della psicologia dei consumi applicata allo studio dei comportamenti di salute, delle condotte alimentari e all'impatto delle nuove tecnologie sul sistema sanitario e allo sviluppo della comunicazione preventiva. Secondo il Database Scientifico Scopus è l'autrice che ha scritto di più al mondo sul tema del Patient Engagement.

Cristina Masella è professore Ordinario del Dipartimento di Ingegneria Gestionale del Politecnico di Milano e co responsabile scientifico dell'Osservatorio di Sanità Digitale del Politecnico di Milano, all'interno del quale si occupa in prevalenza di soluzioni per la sanità territoriale e telemedicina. Nella sua carriera accademica e professionale si è sempre occupata di innovazione nel settore dei servizi sanitari e sociosanitari spaziando dall'innovazione tecnologica a quella più organizzativa; ha partecipato a gruppi di lavoro nazionali e regionali su temi di riflessione sugli assetti istituzionali con focus in particolare sul Sistema Socio Sanitario Lombardo. In Ateneo è delegata del Rettore al Bilancio e Controllo di Gestione, è stata Direttore del Dipartimento di Ingegneria Gestionale e per due mandati membro del CDA dell'Ateneo.

Riferimenti Bibliografici

Ahmadi, Hossein, Goli Arji, Leila Shahmoradi, Reza Safdari, Mehrbakhsh Nilashi, and Mojtaba Alizadeh. (2019). The Application of Internet of Things in Healthcare: A Systematic Literature Review and Classification. *Universal Access in the Information Society*. Vol. 18. Springer Berlin Heidelberg. doi:10.1007/s10209-018-0618-4.

Al-khafajiy, M., Baker, T., Chalmers, C. et al. (2019); Remote health monitoring of elderly through wearable sensors. *Multimed Tools Appl*; 78, 24681–24706. <https://doi.org/10.1007/s11042-018-7134-7>

Ansa. (2021) Boom di strumenti autocontrollo nelle case, scoppia l'ipocondria fra gli anziani Spesi 40 euro a testa per misurare i parametri. *Geriatrici invitano alla cautela*, [accesso Maggio 2021]

https://www.ansa.it/canale_salutebenessere/notizie/medicina/2021/03/20/ansa-focusboom-strumenti-autocontrollo-ipocondria-anziani_51c8e363-0f87-4749-bdf6-bc3a98e325e4.html

Applebaum, A., (2015) Isolated, invisible, and in-need: There should be no “I” in caregiver. <<Palliative and Supportive Care>>; 13(03):415-6.

Atzori, L., Iera, A., Morabito, G. (2010). The internet of things: a survey. *Computer Networks*; 54(15), 2787–2805

Banskota, Swechya, Margaret Healy, and Elizabeth M. Goldberg. (2020). 15 Smartphone Apps for Older Adults to Use While in Isolation during the Covid-19 Pandemic. *Western Journal of Emergency Medicine*; 21 (3): 514–25. doi:10.5811/westjem.2020.4.47372.

Burholt, V., Dobbs, C. (2012). Research on rural ageing: Where have we got to and where are we going in Europe? <<Journal of Rural Studies>>, 28(4), 432–446.

De Vita, L., & Corasaniti, A. (2021). Regulating domestic and care work in Italy: Assessing the relative influence of the familistic model today. *Critical Social Policy*, 42(3), 531–549. <https://doi.org/10.1177/02610183211064597>

Cappadozzi, T., Fonović, K. (2019). Volontarie d'Italia: la terza presenza, tra (non) lavoro e lavoro familiare. <<Social Policies>>, 6(2), 307-316.

Carman KL, Dardess P, Maurer M et al. (2013) Patient and family engagement: a framework for understanding the elements and developing interventions and policies. <<Health Affairs>>; 32(2):223-31.

Eurostat, 2018 <https://ec.europa.eu/eurostat/cache/infographs/elderly/index.html> .

Fosti, G., and Notarnicola, E. (2018). L'innovazione e il cambiamento nel settore della Long Term Care: 1° rapporto Osservatorio Long Term Care. EGEA.

Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea (2016). Parere del Comitato economico e sociale europeo sul tema «Il pilastro digitale della crescita: gli anziani digitali, un potenziale del 25 % della popolazione europea». Bruxelles, Comitato economico e sociale europeo.

He, W., Goodkind, D., Kowal, P. (2016). U.S. Census Bureau, international population reports, P95/16-1, An aging world: 2015, U.S. Washington, DC: Government Publishing Office.

Husebo, Bettina S., Hannah L. Heintz, Line I. Berge, Praise Owoyemi, Aniqah T. Rahman, and Ipsit V. Vahia. (2020). Sensing Technology to Facilitate Behavioral and Psychological Symptoms and to Monitor Treatment

Response in People with Dementia: A Systematic Review. *Frontiers in Pharmacology*; 10 (February): 1–13. doi:10.3389/fphar.2019.01699.

Iress Morosini, 2019 le condizioni sociali della popolazione anziana nella Provincia di Cremona. Torino.

Istat, 2020 Rapporto annuale 2020. La situazione del Paese. Roma

Istat, 2021 Rapporto annuale 2021. La situazione del Paese. Roma. Istat (2017), Internet accesso e tipo di utilizzo, <https://www.istat.it/> [accesso Maggio 2021]

Jakovljevic, M.M., Netz, Y., Buttigieg, S.C. et al. (2018) Population aging and migration – history and UN forecasts in the EU-28 and its east and south near neighborhood – one century perspective. 1950–2050. <<Global Health>> 14, 30 doi:10.1186/s12992-018-0348-7

Kulkarni, Alok, and Sampada Sathe (2014). Healthcare applications of the Internet of Things: A Review. *International Journal of Computer Science and Information Technologies*; 5.5 6229-6232.

Malwade, Shwetambara, Shabbir Syed Abdul, Mohy Uddin, Aldilas Achmad Nursetyo, Luis Fernandez-Luque, Xinxin (Katie) K. Zhu, Liezel Cilliers, Chun Por Wong, Panagiotis Bamidis, and Yu Chuan (Jack) Li. (2018). Mobile and Wearable Technologies in Healthcare for the Ageing Population. *Computer Methods and Programs in Biomedicine*; 161. Elsevier B.V.: 233–37. doi:10.1016/j.cmpb.2018.04.026.

Moosavi, S.R., Rahmani, A.-M., Westerlund, T., Yang, G., Liljeberg, P., Tenhunen, H. (2014). Pervasive health monitoring based on Internet of Things: two case studies. In: *Wireless mobile communication and healthcare (Mobihealth)*, 2014 EAI 4th international conference on IEEE

Onitalia2021. (2021). Onitalia. <https://www.onitalia.com>

Rantanen, Teemu, Paula Lehto, Pertti Vuorinen, and Kirsi Coco (2018). The Adoption of Care Robots in Home Care—A Survey on the Attitudes of Finnish Home Care Personnel. *Journal of Clinical Nursing* 27 (9–10): 1846– 59. doi:10.1111/jocn.14355.

Rodríguez-Rodríguez, V., Sánchez-González, D. (2016). Approaches to Environmental Gerontology in the Mediterranean Europe and Latin America: Policy and Practice on Ageing and Place. In *Environmental Gerontology in Europe and Latin America* (p. 11-44). Springer International Publishing.

Rotolo, A. (2018). Innovazione tecnologica nel settore Ltc: diffusione e prospettive. In: *L'innovazione e il cambiamento nel settore della Long Term Care: 1° rapporto Osservatorio Long Term Care*. 71-92.

Sixsmith, J., Sixsmith, A., Fänge, A. M., Naumann, D., Kucsera, C., Tomson, S., et al. (2014). Healthy ageing and home: The perspectives of very old people in five European countries. <<Social Science & Medicine>>, 106, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.01.006>

Stavropoulos, Thanos G., Asterios Papastergiou, Lampros Mpaltadoros, Spiros Nikolopoulos, and Ioannis Kompatsiaris (2020). *IoT Wearable Sensors and Devices in Elderly Care: A Literature Review.* *Sensors (Switzerland)*; 20 (10). doi:10.3390/s20102826.

Tarricone, R., and Agis D. T. (2008), Home care in Europe: the solid facts. WHO Regional Office Europe.

Teixeira, Eduardo, Hélder Fonseca, Florêncio Diniz-Sousa, Lucas Veras, Giorjines Boppre, José Oliveira, Diogo Pinto, et al. (2021). Wearable Devices for Physical Activity and Healthcare Monitoring in Elderly People: A Critical Review. *Geriatrics (Switzerland)*; 6 (2): 1–19. doi:10.3390/geriatrics6020038.

Troisi & Knodratowitz, 2013 Ageing in the Mediterranean. Bristol, Policy Press, 235-257

Vianello, F. A. (2022). Conflicting temporalities and the unsustainability of the Italian model of migrant personal care assistant. *International Migration*. <https://doi.org/10.1111/imig.13016>

Wilson, Rozanne, Diana Cochrane, Alex Mihailidis, and Jeff Small. (2020). Mobile Apps to Support Caregiver-Resident Communication in Long-Term Care: Systematic Search and Content Analysis. *Journal of Medical Internet Research*; 22 (4). doi:10.2196/17136.

Wolff, J. L., Spillman, B. C., Freedman, V. A., Kasper, J. D. (2016). A national profile of family and unpaid caregiver who assist older adults with health care activities. <<*JAMA Internal Medicine*>>, 176(3), 372–379. <https://doi.org/10.1001/jamainternalmed.2015.7664>