



Commission of the Bishops' Conferences of
the European Union



FAFCE

*FEDERATION DES ASSOCIATIONS
FAMILIALES CATHOLIQUES EN EUROPE*

*FÖDERATION DER KATHOLISCHEN
FAMILIENVERÄNDE IN EUROPA*

*FEDERATION OF CATHOLIC FAMILY
ASSOCIATIONS IN EUROPE*

GLI ANZIANI E IL FUTURO DELL'EUROPA

SOLIDARIETÀ INTERGENERAZIONALE E CURA AI TEMPI DEL CAMBIAMENTO DEMOGRAFICO

Bruxelles, 3 Dicembre 2020

INDICE

A. Introduzione	3
B. Il ruolo dell'anziano nella comunità come dono e risorsa.	4
1. Gli anziani condividono la loro esperienza: trasmettono conoscenza, valori, fede e speranze alle future generazioni.	4
2. Gli anziani che ricevono cure: sono testimoni cruciali per le giovani generazioni.	4
3. Gli anziani che curano a loro volta: sono attori nella solidarietà intergenerazionale.	5
C. Le fragilità emerse dalla crisi Covid-19	5
1. La pandemia ha evidenziato l'emergere del rischio di discriminazione all'accesso alle cure.	5
2. Crescente consapevolezza del problema di abusi sugli anziani.	6
3. Solitudine.	6
D. Proposte concrete per una solidarietà intergenerazionale in Europa	7
1. Sfide demografiche: dobbiamo acquisire dati riguardanti lo squilibrio intergenerazionale.	7
2. Politiche a favore della famiglia: supportare la solidarietà intergenerazionale.	7
3. Continuare a investire nella sanità con particolare attenzione agli anziani e alla loro dignità.	8
4. Sviluppo di un Sistema sanitario a lungo termine flessibile e diversificato.	9
5. Lotta alla povertà legata all'età anziana con possibilità abitative dignitose e sistemi pensionistici migliori.	10
6. Gli anziani attivi e il loro prezioso contributo alle comunità sociali.	11
RACCOMANDAZIONI POLITICHE	12

A. Introduzione

Con l'aumento dell'età cresce il numero e la media delle persone appartenenti a fasce di età più elevate. Si stima che nel 2070 il 30% delle persone in Europa avrà dai 65 e più anni, più del 20% attuale. Dal 2019 al 2070 la media delle persone con 80 e più anni è prevista arrivare fino al 13%.⁽¹⁾ L'Europa si trova di fronte a un cambiamento epocale significativo e sistemico. Questo cambiamento è per lo più presentato in termini negativi perché l'aumento dell'aspettativa di vita è considerato un problema e non un'opportunità, della quale essere profondamente grati. Questo documento vuole porre l'accento sul ruolo positivo e fondamentale che le persone anziane hanno nelle nostre comunità, al fine di contribuire alle discussioni in corso in EU sulle sfide demografiche e il futuro dell'Europa.

Questa riflessione ha due aspetti: parte dal presupposto che la persona umana è per definizione in relazione. L'anziano non può essere separato dalla società e dalla rete di relazioni, in particolare la famiglia. Essi sono parte integrante della famiglia, sorgente di aiuto e incoraggiamento per le generazioni più giovani. Considereremo soprattutto il loro ruolo essenziale e promuoveremo i modi migliori per il loro pieno inserimento nelle nostre comunità. Inoltre considereremo la necessità di coesione sociale come indicato nei trattati europei⁽²⁾ nel rispetto delle competenze dell'Unione Europea. Quali sono le politiche che potrebbero favorire un equilibrio necessario ad una reale solidarietà intergenerazionale?

La pandemia Covid-19 ha evidenziato nel mondo molte vulnerabilità nascoste, anche nel nostro vecchio continente. Si è creata una reale consapevolezza riguardo alla "ricchezza di avere molti anni di vita" come ad un tesoro che deve essere considerato e protetto. È diventato palese che è ora di porre termine alla cultura dello scarto e focalizzarsi di più sulle politiche a supporto della famiglia.⁽³⁾ Infatti questa crisi ha anche evidenziato che la famiglia è il perno della vita delle persone.⁽⁴⁾ Chi ha più sofferto sono stati proprio coloro che erano lontani o isolati dai loro familiari. Grazie alla relazione particolare tra coloro che generano e coloro che sono generati, la famiglia è il primo luogo della solidarietà intergenerazionale. Pertanto non è possibile parlare di generazioni senza un riferimento alla catena familiare; tanto più che la prima mediazione tra la persona e la comunità è propria della famiglia.

I vescovi europei sottolineano che il tempo di questa crisi ha mostrato i grandi limiti dell'individualismo e sottolineato il ruolo centrale della famiglia come "la vera cellula della solidarietà e condivisione, ma anche come il luogo dove pregare insieme. Investire nella famiglia è il primo passo verso un recupero sociale, economico ed ecclesiale."⁽⁵⁾

Il fatto che gli europei vivano più a lungo è una cosa positiva, ma nello stesso tempo in EU nascono sempre meno bambini. "La popolazione attiva (20-64 anni) subirà un decremento. Nel 2019 ammontava al 57% dell'intera popolazione. Nel 2070 si prospetta che scenderà al 51%. Nel 2070 il numero di bambini e giovani (di età tra 0 e 19 anni) scenderà di 12,6 milioni."⁽⁶⁾ Molti fattori hanno contribuito a creare questa situazione e non possiamo ignorare che questo è stato causato da una perdita di speranza e fiducia nel futuro. Allo stesso tempo anche nelle comunità più prospere lo sviluppo di reti effettive di solidarietà viene frenato da ostacoli di ordine culturale ed economico.

Investire in solidarietà intergenerazionale, in inclusione sociale,⁽⁷⁾ nella famiglia e in reti di famiglie è senz'altro la chiave per fronteggiare le sfide demografiche correnti. Insieme di famiglie possono meglio assicurare solidarietà e sussidiarietà e giocare un ruolo decisivo nell'incontro tra generazioni. Infatti gli anziani sono parte integrante delle loro famiglie e prendersi cura di loro non è un di più. Le famiglie dovrebbero essere messe nelle condizioni migliori per fiorire e diventare luogo di coesione sociale.⁽⁸⁾ "Non possiamo più continuare a parlare di sviluppo sostenibile a prescindere dalla solidarietà intergenerazionale".⁽⁹⁾

B. Il ruolo dell'anziano nella comunità come dono e risorsa

1. Gli anziani condividono la loro esperienza: trasmettono conoscenza, valori fede e speranza alle nuove generazioni.

Gli anziani sono attori importanti nella costruzione di società pluralistiche dove dignità e libertà umane sono considerate e rispettate. La loro esperienza di vita legata a democrazia, libertà o pluralismo concorrono a dare un contenuto reale ai valori, che spesso sembrano teorici alle giovani generazioni. È pertanto essenziale facilitare e creare ambiti dove poterli mettere in comune. Gli anziani giocano indubbiamente un ruolo nel futuro dell'Europa, sono loro che hanno visto emergere il progetto europeo sviluppato a partire dalle rovine dei totalitarismi del XX secolo.

La trasmissione dei principi include anche la trasmissione della fede: "Se un legame intergenerazionale può essere costruito e le risorse spirituali e culturali delle persone più anziane rese disponibili alle giovani generazioni, allora gli anziani possono essere missionari della famiglia, sostenendo le giovani famiglie nelle difficoltà e nelle prove. Possono essere testimoni e maestri di ospitalità."⁽¹⁰⁾

Allo stesso tempo l'esperienza dell'anziano non si limita al passato. Essi sono in grado di avere una visione larga, non solo a breve termine, e sono fonte di speranze per il futuro per le giovani generazioni. I nonni possono aiutare le loro famiglie a realizzare ciò che è veramente importante per la vita. Gli anziani sono un punto essenziale di orientamento per le future generazioni. Con la loro esperienza e capacità di visione essi possono essere di aiuto ed incoraggiamento.

2. Gli anziani percettori di cure: sono testimoni cruciali per le giovani generazioni.

Salute e autonomia sono indubbiamente importanti date le aspettative di vita più lunghe. Tuttavia, non possiamo ignorare che all'aumento di aspettativa di vita corrisponde anche un aumento di situazioni caratterizzate da patologie complesse con conseguenti fragilità, che si presentano soprattutto dopo gli 80 anni.

Con l'età diminuisce la salute e aumenta la dipendenza. Gli anziani hanno bisogno di essere aiutati, supportati e curati quando si ammalano. La fragilità legata all'età fa parte della condizione umana, ma è spesso ignorata durante la parte più attiva della vita. La cura degli anziani deve sempre essere tenuta presente, come pure l'inalienabile dignità della vita umana, sia in salute sia in malattia.

3. Gli anziani che curano a loro volta. Sono attori della solidarietà intergenerazionale.

Gli anziani sono portatori di cure a loro volta. Lo sono stati per i loro figli e quando questi sono diventati genitori continuano a sostenerli ed aiutarli nel loro ruolo di genitori. Essi producono lavoro non pagato prendendosi cura dei loro nipoti. In tal senso rappresentano un grande aiuto per il bilancio di molti genitori: gli anziani sono i principali attori della “generatività”. Sono i primi ad essere coinvolti nel benessere delle future generazioni e sono anche attori e soggetti di “generatività sociale”, essendo le loro azioni motivate da responsabilità per la comunità.

C. Fragilità emerse dalla crisi Covid-19

Dal punto di vista della salute, la pandemia Covid-19 è una difficile sfida per i Paesi dell'Unione Europea. Le serie conseguenze emerse saranno indirette e a lungo termine. Nel mondo attuale l'economia e la società sono indubbiamente più efficienti, ma anche più fragili. L'uomo contemporaneo rischia di essere impreparato di fronte alle più serie conseguenze della pandemia. La pandemia Covid-19 ci ha tutti coinvolti con un impatto devastante in ogni aspetto della nostra vita mettendo a dura prova ogni settore della società. La tragica esperienza di questa pandemia ha dimostrato che non siamo individui isolati, ma persone bisognose di relazioni umane, consapevoli di interconnessione. Siamo tutti dipendenti l'uno dall'altro, e siamo forti o vulnerabili secondo la nostra situazione.⁽¹¹⁾

Gli anziani nelle nostre famiglie e comunità sono stati al centro della situazione critica. Le persone anziane sono state le più vulnerabili al virus: secondo Eurostat, si calcola che nell'ottobre 2020 le morti addizionali registrate da persone di età pari o superiore a 70 anni sono state 161.000 ovvero il 96% dei 168.000 decessi aggiuntivi registrati rispetto al tasso medio registrato nello stesso periodo tra il 2016 e il 2019⁽¹²⁾ La crisi Covid-19 ha evidenziato un'altra fragilità: una società dove gli anziani sono emarginati dalla vita quotidiana. L'World Health Organisation⁽¹³⁾ stima che più del 50% delle morti per Covid-19 durante la primavera 2020 sono avvenute in Europa nelle residenze per anziani.

1. La pandemia ha visto emergere il rischio di discriminazione all'accesso alle cure sanitarie

In un contesto mondiale di emergenza sanitaria, dove le capacità mediche e le strutture sanitarie sono limitate, l'accesso alle cure non può essere garantito sempre a tutti. Questo non dovrebbe mai portare a situazioni di discriminazione, basate per esempio sull'età.

Durante la pandemia è stato spesso possibile osservare gravi mancanze nell'organizzazione della solidarietà sociale e intergenerazionale, come pure una carenza di protocolli sanitari per l'assistenza domiciliare, come è stato chiaramente dimostrato.

È importante imparare da queste lezioni ed evitare il ripetersi degli stessi errori, che portano a discriminazioni e alla mancanza di rispetto della dignità di molte persone durante queste crisi sanitarie. In questo senso facciamo nostro quanto pronunciato nella dichiarazione internazionale “Non c'è futuro senza anziani”: “Capiamo che i principi di egual trattamento e il diritto universale alle cure, che è stato acquisito nei secoli deve essere riaffermato con forza. È tempo di dedicare tutte le risorse necessarie alla salvaguardia del più alto numero di vite e all'accesso alle cure per tutti. Il valore della vita dovrebbe essere uguale per tutti.”⁽¹⁴⁾

2. Crescente consapevolezza del problema di abusi sugli anziani

La crisi Covid-19 ha messo anche in luce il fenomeno degli abusi sugli anziani, che è spesso ignorato e non considerato. Anche nelle strutture private le persone anziane vivono oggi sempre più in situazioni di isolamento sociale. Anche se alcuni Paesi europei hanno previsto alcune procedure contro il rischio di violenza ed abuso,⁽¹⁵⁾ la permanenza degli anziani in case di cura può comunque renderli più vulnerabili a violenze ed abusi mentali e psichici.⁽¹⁶⁾

3. Solitudine

La solitudine è diventata uno dei maggiori flagelli di questa generazione. Man mano che vedono i loro congiunti, collaboratori e amici andarsene le persone anziane vedono il loro cerchio sociale restringersi, portandoli all'isolamento ed alla solitudine.

Inoltre, mentre la mobilità lavorativa in Europa ha aumentato le opportunità per i lavoratori europei è anche accresciuta la distanza fra i membri delle famiglie. Oggi sempre più figli vivono lontani dai loro genitori.⁽¹⁷⁾ E' importante sottolineare la rilevanza per l'anziano del rapporto con i membri della famiglia ed i parenti stretti (anche digitalmente) e garantire anche assistenza spirituale. Allo stesso tempo le cure domiciliari possono essere luoghi di socializzazione: dovrebbero essere fatti più sforzi in tal senso a tutti i livelli.

La solitudine è anche una conseguenza del fatto che gli europei hanno sempre meno figli. I figli non solo assicurano il futuro dell'Europa,⁽¹⁸⁾ ma la loro presenza migliora l'equilibrio intergenerazionale e di conseguenza rafforza la solidarietà intergenerazionale.

L'isolamento sociale e la solitudine possono anche rivelarsi fattori di disagio mentale. La previsione di servizi professionali non è sufficiente per rispondere al bisogno umano di contatto e relazione. Ciò che è necessario è il sostegno di ambiti nei quali ogni persona possa relazionarsi con un'altra in modo che possano prendersi cura vicendevolmente. È una responsabilità per l'intera società il favorire relazioni sociali e prevenire isolamento e solitudine dei suoi membri più vulnerabili.⁽¹⁹⁾

“La necessità di solidarietà tra generazioni è uno dei punti principali della ripresa dell'Europa (*Europe's Recovery*). La gestione dell'impatto a lungo termine dei cambiamenti demografici ha molti aspetti: come gestiamo la nostra sanità pubblica, bilanci pubblici o vita pubblica, ma anche come trattiamo problemi come la solitudine, la cura nella comunità e l'accesso ai servizi vitali”.⁽²⁰⁾

In questo contesto è importante anche analizzare l'attività della Commissione Europea, per creare una visione a lungo termine per le aree rurali e discutere il ruolo che esse possono giocare nella nostra società. Questa iniziativa potrà condurre ad una visione futura di tali aree entro il 2040 per rispondere a sfide quali: cambiamento demografico, connettività, bassi redditi e accesso limitato ai servizi.⁽²¹⁾

D. Proposte concrete per una solidarietà intergenerazionale

1. Le sfide demografiche: prendere atto dello squilibrio intergenerazionale

La sfida demografica in Europa è ora una realtà innegabile. Nel rapporto che la Commissione ha di recente pubblicato a proposito del cambiamento demografico (*Demographic Change*) si dice che occorre adattarsi al fatto che la popolazione europea sta diventando più anziana. Nel documento si illustrano i fattori principali del cambiamento demografico e l'impatto che stanno avendo in Europa. Il rapporto mira inoltre ad aprire il dibattito sull'impatto del cambiamento demografico nei più diversi ambiti della vita politica.

Ora il problema non è che la popolazione europea invecchia, questo è al contrario un segno del successo dei nostri sistemi sanitari e del nostro stile di vita. Lo squilibrio demografico deriva dal fatto che gli europei hanno sempre meno figli, cosa questa che coinvolge l'andamento della nostra vita economica e sociale.

È importante riconoscere che il cambiamento demografico è un problema che non si può più ignorare. Occorre promuovere politiche demografiche orientate alla rimozione di ogni ostacolo (economico, sociale, culturale) che impedisce alle famiglie di far fronte al loro desiderio di avere figli. Non si deve tuttavia dimenticare che mentre il rafforzamento delle politiche a sostegno della famiglia è senza dubbio di aiuto, il declino del tasso di natalità, con tutte le sue conseguenze riguardanti la vita delle famiglie nel suo complesso, è tuttavia in primo luogo il risultato di una crisi della speranza e della fiducia.

Il declino demografico è un problema che riguarda anche l'attuale popolazione adulta e la popolazione anziana prossima ventura. Dovremo far fronte a un aumento di persone sole anziane senza figli, nipoti o famiglia. Nel delineare le politiche del futuro nel settore occorre tener conto dello stretto rapporto tra il declino demografico e le caratteristiche delle future generazioni di anziani. Data la mancanza di congiunti in caso di necessità, questi anziani avranno bisogno dell'assistenza delle loro comunità e delle Chiese.

2. Politiche a favore della famiglia: supportare la solidarietà intergenerazionale.

Le risorse del *Recovery Plan*, che l'Unione Europea porrà in atto nei prossimi anni, dovrebbero venire usate anche per incrementare politiche familiari e demografiche volte a promuovere e a sviluppare la coesione sociale e nuove strutture di solidarietà tra le generazioni. Questa sarà una forma di investimento importante nel prossimo futuro.

Riconoscere il valore aggiunto dell'assistenza volontaria e gratuita ai propri congiunti

“Nell'Unione Europea il 15% delle donne e il 10% degli uomini sono impegnati come volontari nella cura di persone più anziane e/o con disabilità, per più giorni alla settimana o quotidianamente. Among informal carers, 42% of women and 56% of men are working.”⁽²²⁾ Le famiglie giocano un ruolo cruciale nel prendersi cura dei propri congiunti. Questo lavoro non remunerato è un lavoro e costituisce un valore di alta qualità per le nostre comunità in quanto è svolto liberamente. In termini economici

costituisce un valore aggiunto per l'economia e tutta la società. È importante che sia riconosciuto il valore di questo lavoro e considerarlo nell'ambito delle politiche familiari.

Sostenere forme di lavoro flessibile per un miglior rapporto lavoro-vita

Alla luce del Principio n. 18 del Pilastro europeo dei diritti sociali (*European Pillar of Social Rights*) sulle cure a lungo termine nell'ambito della direttiva 2019/1158 della EU sul rapporto lavoro-vita per genitori e prestatori di cure, ai lavoratori è concesso prendere 5 giorni lavoratori all'anno per permessi di assistenza. Ma 5 giorni all'anno sono estremamente pochi, soprattutto quando il congiunto vive in un'altra parte del Paese. Chi presta cure dovrebbe usufruire anche di contratti di lavoro flessibili per continuare sia a lavorare che curare un proprio congiunto.

Su più larga scala la cura per i propri parenti è possibile solo quando i figli vivono vicini ai loro genitori. Particolare importanza dovrebbe essere data alla situazione delle regioni rurali dove i giovani spesso migrano in cerca di migliori opportunità lavorative. "Per indirizzare l'impatto del cambiamento demografico locale e regionale è necessario capire le ragioni che portano le persone a muoversi o lasciare una regione. Questo spesso dipende da opportunità di impiego e qualità della vita. La qualità della vita in una specifica regione può essere influenzata da molti fattori diversi, come l'ambiente naturale, la cura della salute, cure a lungo termine, casa e servizi per il tempo libero e la cultura o la disponibilità e qualità di infrastrutture, quali strade e ferrovie, energia, accesso ad internet".⁽²³⁾

Dare alle famiglie e alle generazioni più tempo per stare insieme

Domeniche libere e orari di lavoro decorosi sono di grande importanza per i cittadini europei. "Domeniche libere dal lavoro favoriscono l'indipendenza delle persone da uno stile di vita solamente basato sull'aspetto economico. La domenica serve a rafforzare la coesione sociale nelle nostre società. Solo un giorno libero comune permette ai cittadini di godere della piena partecipazione alla vita culturale, sportiva, sociale e religiosa, con arricchimento spirituale e culturale e un impegno in attività di volontariato ed associative. Senza questo giorno tutte le forme di interazione sociale e tempo libero sarebbero danneggiate".⁽²⁴⁾ La domenica, nonni, genitori e figli possono stare insieme. Un giorno senza scuola e lavoro permette alle famiglie far visita ai propri parenti e passare del tempo con loro. Questo giorno è importante per mantenere legami intergenerazionali. Per queste ragioni l'Unione Europea dovrebbe impegnarsi a garantire orari di lavori che rispettino salute, sicurezza e dignità" dei lavoratori e sostenere la domenica come giorno di riposo settimanale per tutti.

3. Continuare ad investire nei sistemi sanitari con riguardo ai bisogni degli anziani e alla loro dignità.

"Noi passiamo gran parte della vita in buona salute. Questo periodo è diverso per sesso e paese. Per l'Unione Europea nel suo complesso nel 2018 era in media di 64,2 anni per le donne e 63,7 per gli uomini".⁽²⁵⁾ Durante gli ultimi 10 anni grazie al miglioramento delle cure sanitarie in Europa è molto cambiato il concetto di fragilità della vecchiaia. Questo concetto dà una nuova importanza all'invecchiamento delle persone: gli adulti più vecchi possono vivere più a lungo indipendenti ed attivi nelle varie circostanze della vita. Nell'ambito delle proprie competenze L'Unione Europea deve ampliare la propria responsabilità e sviluppare le migliori cure sanitarie possibili.

È positivo che la Commissione Europea abbia suggerito nel contesto del *Recovery Plan*, attraverso lo strumento “*Next Generation EU*” un nuovo programma sanitario “*EU health*”⁽²⁶⁾ in risposta alla crisi Covid 19. Sarà importante assegnare a questo programma fondi sufficienti per raggiungere l’obiettivo di fornire cure mediche per la crisi, incrementare il controllo per i problemi sanitari, sviluppando digitalmente i sistemi sanitari e dando accesso alle cure alle persone vulnerabili. La Commissione Europea ha inoltre presentato numerose proposte per costruire una forte “*European Health Union*” che possa preparare e dare risposte comuni all’attuale crisi sanitaria da parte di tutti gli Stati Membri. La proposta di rafforzare le agenzie mediche e scientifiche in Europa è particolarmente importante per migliorare lo scambio di informazione sui dati sanitari.⁽²⁷⁾

Il Piano europeo per la vittoria sul cancro (*Europe’s Beating Cancer Plan*)⁽²⁸⁾ è un’altra importante pietra miliare nella politica sanitaria europea. Con i suoi quattro pilastri di prevenzione, diagnosi precoce, trattamento e prestazione delle cure, gli Stati Membri lavoreranno insieme per migliorare la prevenzione e la cura del cancro in Europa e stabilire le condizioni necessarie anche per la cura delle persone più anziane per rispettare la loro dignità durante l’ultimo periodo della loro vita fino alla morte naturale. Sono necessari investimenti per il miglioramento delle cure palliative, non solo per le persone più anziane, ma per gruppi di età, escludendo ogni forma di eutanasia o anticipazione della morte.⁽²⁹⁾

4. Sviluppo di un Sistema sanitario a lungo termine flessibile e diversificato

Sostegno alle famiglie che ospitano un congiunto bisognoso di assistenza.

Quando per un anziano vivere autonomamente non è più possibile, i sistemi sanitari devono poter offrire le migliori condizioni di vita possibile. La maggioranza degli anziani desidera restare nel proprio ambito familiare il più a lungo possibile. Tuttavia una percentuale considerevole di anziani non dispone di un ambito familiare e non ha la possibilità di essere a contatto con generazioni più giovani. Assistiamo a un cambiamento strutturale nelle modalità della vita familiare.

In questo senso la proposta concreta di “case famiglia” per favorire la cura per le persone più anziane potrebbe essere una soluzione ed una buona pratica da parte di tutti gli Stati membri. Nello stesso tempo va sottolineato che spesso le famiglie con un familiare a carico hanno poco tempo e spazi disponibili nelle loro abitazioni. Al fine di aiutare le famiglie ad assicurare cure a lungo termine, la Commissione Europea dovrebbe incoraggiare gli Stati membri ad aumentare accordi per la conciliazione flessibile tra lavoro e vita familiare nella prospettiva dell’assistenza dei congiunti anziani, a offrire sussidi alle spese per la casa a sostegno di chi ospita un congiunto anziano e a prevedere esenzioni fiscali a favore di chi assiste persone anziane.

Bisogna sostenere il progetto cosiddetto “live-ins” nelle case private da parte dell’Europa. Molte donne dei paesi dell’est europeo spesso lontane dalle proprie famiglie, si prendono cura delle persone anziane e supportano le famiglie assistendo un loro congiunto. E’ importante creare un progetto adeguato per consentire la mobilità per cura, per stabilire assunzioni legali e condizioni di lavoro eque nelle case private con un contratto di lavoro trasparente, protezione assicurativa, giusti pagamenti e ore di lavoro regolamentari e tempo libero.⁽³⁰⁾

Promuovere nuove forme di cure a lungo termine per una inclusione sociale.

Cure a lungo termine istituzionali non sono la sola alternativa per la cura degli anziani. Molte possibilità esistono in prospettiva con soluzioni orientate verso le comunità, promuovendo contatti anche tra persone che non sono ricoverate, come centri diurni aperti al territorio, residenze familiari, diverse forme di carattere sociale, progetti di solidarietà di vicinato, gruppi di volontariato di anziani, che lavorano a favore di altri anziani e progetti di abitazione intergenerazionale. I soggetti che promuovono e curano questi interventi appartengono a settori pubblici e privati e documentano l'esperienza di sinergie tra protagonisti del welfare.

La stretta distinzione tra settore pubblico e privato e terzo settore non basta a descrivere le peculiarità di questi servizi. Siamo in presenza di forme sperimentali di sussidiarietà in atto, che a partire dai bisogni identificano le risorse più vicine alle persone. In tutti i casi, le famiglie non dovrebbero essere lasciate sole quando si prendono cura di un anziano o di un congiunto. Le famiglie che si prendono cura di un congiunto anziano si sentono aiutate e più forti quando possono contare sulla solidarietà di una comunità. C'è una possibilità di sviluppo per soluzioni innovative comunitarie. Come dimostrato da molte esperienze a livello nazionale e locale può essere promossa anche la creazione di reti di associazioni familiari.

Garantire l'accesso a cure di lungo termine istituzionali sostenibili e di qualità

Secondo il principio n.18 del Pilastro europeo dei diritti sociali l'accesso a cure a lungo termine sostenibili e di buona qualità è un principio di importanza fondamentale. Viene inoltre riconosciuta specifica priorità alla cura domiciliare (fornite a domicilio della persona bisognosa di cura) ed a servizi comunitari (servizi di cura non istituzionali). Nello stesso tempo è di vitale importanza che l'offerta di assistenza di tipo residenziale sia di buona qualità e ben sviluppata. L'Unione Europea può monitorare l'accessibilità, affidamento e la qualità delle cure a lungo termine. È importante stabilire un vero sistema di cure accessibili a tutti. La chiave sono modelli flessibili che stabiliscano una buona rete di solidarietà tra le famiglie e il sistema pubblico.⁽³¹⁾

5. Lotta alla povertà legata all'età anziana con possibilità abitative dignitose e sistemi pensionistici migliori.

La povertà nella vecchiaia è in aumento.⁽³²⁾ Le ragioni sono molteplici. Soprattutto per i bassi redditi le singole persone e le donne corrono il maggior rischio di povertà nell'età della pensione. Pertanto deve essere sviluppato un sistema pensionistico equo e sociale.

L'European Pillar of Social Rights, principio 15, stabilisce che tutte le persone nella loro vecchiaia hanno il diritto a risorse che assicurino una vita dignitosa. Basandosi sulle ultime ed importanti proposte politiche (es. *the Sustainable Development Goals Agenda 2030* obiettivo "no povertà" *the Charter of Fundamental Rights*), l'EU deve focalizzarsi sui bisogni delle persone anziane.

Il problema pensionistico è direttamente connesso a quello della maternità. Gli anni spesi nella crescita di un figlio non sono considerati come lavoro e quindi non pagati e non considerati nel computo della pensione.⁽³³⁾ Per ridurre il gap pensionistico delle madri, il tempo della maternità e dell'educazione dei figli deve essere considerato come periodo di lavoro valido per il calcolo della pensione. Va considerato anche il problema abitativo: è buona pratica promuovere benefici fiscali da parte dei Paesi membri per l'ospitalità di anziani e famiglie. Inoltre la Commissione Europea potrebbe promuovere progetti coinvolgendo associazioni di famiglie e partner sociali.

6. Gli anziani attivo e il loro prezioso contributo alle comunità sociali.

Le persone anziane non sono solo persone da curare. Molto lavoro di volontariato è svolto da persone in pensione che hanno più tempo di chi lavora. Sebbene non lavorino più professionalmente, il loro lavoro volontario è lavoro e ha effetti positivi sulla società: “EU dovrebbe valutare meglio il contributo del volontariato come attiva espressione di cittadinanza e promuovere il riconoscimento e la valutazione di qualifiche formali e informali ottenute tramite il volontariato”.⁽³⁴⁾ Gli anziani non sono solo persone vulnerabili, ma sono anche attori attivi della vita sociale. Per superare questa confusione tra età e vulnerabilità gli anziani devono essere accolti in tutti gli ambiti della vita comune anche attraverso percorsi di aggiornamento e digitalizzazione, sia come insegnanti che come utenti. L’inclusione è la chiave che permette la piena partecipazione dell’anziano alla vita della comunità.

RACCOMANDAZIONI POLITICHE

1. La pandemia Covid-19 ha dimostrato che i meccanismi di trattamento della salute europei necessitano di un approccio più strutturale a livello dell'Unione. Un sistema sanitario tra stati richiede una nuova configurazione legale.
2. Soprattutto per lo scambio di dati sulla salute, la regolamentazione comunitaria andrebbe migliorata nel rispetto delle competenze dei singoli stati membri.
3. Sviluppare i principi contenuti al punto 18 dell'*European Pillar of Social Rights* sulle cure a lungo termine, assicurando politiche sociali comuni per favorire un confronto equilibrato tra modelli di cura differenti e rispondere ai diversi bisogni delle persone anziane non autosufficienti. Inoltre l'*European Commission plan* volto allo sviluppo del *Social Pillar* dovrebbe costruire, coerentemente con le altre strategie EU visioni a lungo termine per le aree rurali al fine di sviluppare completamente tale *Social Pillar* e dare eguali opportunità a tutti, in particolare agli anziani che vi vivono in regioni senza servizi essenziali di base e di cura.
4. Sviluppare direttive per garantire un maggior equilibrio del rapporto vita-lavoro tenendo presenti le specificità di ogni Stato
5. Va monitorata la mobilità degli operatori sanitari in Europa è molto importante stabilirne corrette condizioni di lavoro mediante contratti trasparenti, protezioni assicurative, con protezioni assicurative, ore di lavoro pagate e regolamentate, e definizione dei tempi di lavoro e delle pause per il tempo libero. Inoltre devono essere considerate le competenze degli operatori sanitari dedicati a persone con bisogni speciali e soprattutto di anziani e bambini.
6. Sebbene i sistemi sanitari ricevano una crescente attenzione nel processo del Semestre europeo, monitoraggio e rendicontazione sull'adeguatezza e la qualità dell'assistenza a lungo termine dovrebbe essere meglio integrati nel ciclo annuale. Ciò dovrebbe avvenire con il pieno coinvolgimento dei social partner, società civile, associazioni familiari e Chiese nella progettazione e realizzazione del semestre, e a livello nazionale nella preparazione dei piani di ripresa e resilienza al fine di sostenere lo sviluppo delle riforme dei governi.
7. L'UE dovrebbe considerare maggiormente il potenziale di creazione di posti di lavoro nel settore dell'assistenza e del miglioramento delle condizioni di lavoro.
8. Una parte considerevole del EU *Recovery Plan* e di altri fondi europei dovrebbe essere dedicata a investimenti in nuove strutture di solidarietà (cure informali, volontariato, urbanistica a favore di famiglie) e nelle politiche demografiche e familiari.
9. *Best practices* a sostegno delle cure per gli anziani dovrebbero essere condivise e promosse a livello europeo.

NOTE

1. European Commission Report on the Impact of Demographic Change, p.10.
2. Vedi Art. 174 to 178 TFEU.

3. Come dichiarato dal Segretariato generale del COMECE in piena crisi Covid-19, cfr. Papa Francesco. E' tempo per EU di guardare ai diritti degli anziani, 13 maggio 2020.
4. Cf. The Covid-19 la crisi ha rivelato il fulcro della vita delle persone: la famiglia, 5 giugno 2020.
5. CCEE-COMECE: "Lavoriamo insieme per una ripresa che non dimentichi nessuno" 4 Giugno 2020.
6. European Commission Report on the Impact of Demographic Change, p.10.
7. Cf. Catholic Inspired Organisations per una società più inclusiva, Forum of Catholic Inspired NGOs, 2019.
8. Cf. Workshop su La famiglia come ambito per politiche sociali, organizzato unitamente dal Dipartimento per le politiche familiari dalla Presidenza italiana del Consiglio dei Ministri e the European Social Cohesion Platform (PECS) del Council of Europe, Roma, 9-11 ottobre 2019.
9. Enciclica Laudato Sì, 159.
10. La ricchezza della vecchiaia. Rapporto della Conferenza internazionale sulla Pastorale Cura dell'Anzianità, Roma, 29-31 gennaio 2020, p.6, <https://www.csan.org.uk/wp-content/uploads/2020/03/20200304-The-Richness-of-Many-Years-of-Life-Report.pdf>
11. Pontificia Accademia per la vita: Humana Communitas nell'epoca della pandemia.
12. Eurostat, 19 October 2020.
13. Interrogazione con richiesta di risposta scritta alla Commissione (E-002934/2020).
14. Appello della Comunità di Sant'Egidio "Non c'è futuro senza anziani".
15. Vedi WHO, rapporto sul maltrattamento degli anziani, 2011.
16. Anche per questo motivo la Federation of Catholic Family Associations in Europe (FAFCE) ha sottolineato che "più famiglia è la risposta migliore per prevenire gli abusi sugli anziani", Press release on the World Elder Abuse Awareness Day 15 June 2020.
17. "Gli anziani sono particolarmente soggetti alla solitudine sia perché i colleghi muoiono o perché i loro congiunti si trasferiscono; soffrono perché non hanno più stimoli e incentivi dopo l'entrata in pensione o per una crescente fragilità; e la prospettiva dell'avvicinarsi della morte può aumentare la percezione dei loro limiti. Conclusions of the Dicastery Event on the richness of many years, Par.3.
18. Cf. European Economic and Social Committee (EESC) Opinion on Demographic challenges in the EU in light of economic and development inequalities, 5.1, 5 May 2020.
19. Cf. COMECE, Mental Health in Europe, 2017.
20. European Commission Report on the Impact of Demographic Change, p.4.
21. Cf. Rural development - long-term vision for rural areas.
22. Cf. 2019 EIGE Thematic Focus on Work-Life Balance.
23. European Commission Report on the Impact of Demographic Change, p.22. Cf. the Founding Statement of the European Sunday Alliance.
24. Cf. The Founding Statement of the European Sunday Alliance.
25. European Commission Report on the Impact of Demographic Change, p.8.
26. Cf. https://ec.europa.eu/health/funding/eu4health_en
27. UE, <https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/promoting-our-european-way-life-european-health-union>
28. https://ec.europa.eu/health/non-communicable-disease/cancer_en
29. Cf. Congregazione della Dottrina della fede, Samaritanus Bonus. Sulla cura delle persone nella fase critica o della fine della vita.
30. Caritas Europe, Position Paper on Fair Care Mobility and Migration in Europe, 27 April 2019.
31. "Contrariamente alle cure, la protezione sociale per cure a lungo termine non esiste negli Stati Membri. Cure a lungo termine formali sono costose e sono spesso assunte dalle persone che ne necessitano o dalle loro famiglie. Poiché la popolazione europea diventa sempre più anziana e la gestione familiare meno disponibile, questo diventa una sfida per tutti" EC Report on the Impact of the Demographic Change, p.18.

32. La povertà in vecchiaia diventerà un problema crescente nel cambiamento demografico. Attualmente la maggioranza delle persone in pensione hanno una entrata pensionistica che permette loro di mantenere il loro standard di vita e li protegge dal rischio di povertà. Questo non significa che non ci sia povertà tra gli anziani con più di 64 anni. Nel 2018 in EU-27 i 15,5% delle persone dai 65 anni in su erano a rischio povertà. "EC Report on the Impact of the Demographic Change, p.19.
33. "Le donne sono più facilmente riconducibili ad uno stato di povertà. Questo perché hanno stipendi più bassi, più interruzioni di carriera, salari più bassi, lavorano di più in part-time o con lavori temporanei. Le donne ricevono pensioni inferiori di un terzo a quelle degli uomini, avendo una aspettativa di vita più lunga. EC Report on the Impact of the Demographic Change, p.19.
34. COMECE 2018 Riflessioni sul futuro del lavoro.