

## CARTA PER I DIRITTI DELLE PERSONE ANZIANE E I DOVERI DELLA COMUNITA'

### PREAMBOLO

*La Costituzione italiana non contempla una tutela specifica dei diritti delle persone anziane. La sua stesura in anni in cui le problematiche della Terza Età erano meno rilevanti nel dibattito pubblico odierno hanno contribuito a far sì che non vi fosse sul tema alcun preciso riferimento nella Carta costituzionale, che si è limitata a prevedere misure assistenziali in caso di vecchiaia. Anche per questo in anni più recenti e in diversi modi si è pensato di ovviare a questa mancanza, ad esempio introducendo all'art. 3 tra i fattori di non discriminazione l'età.*

*Diverso è stato invece l'atteggiamento delle istituzioni dell'Unione Europea. La Carta dei diritti fondamentali, siglata nel 2000, ha dedicato un articolo specifico ai diritti delle persone anziane, l'art. 25 per il quale "L'Unione riconosce e rispetta il diritto delle persone anziane di condurre una vita dignitosa e indipendente e di partecipare alla vita sociale e culturale". Si tratta di un'efficace base normativa da cui muovere per una riflessione approfondita ed una proposta innovativa che rispondano ai crescenti e non rinviabili bisogni espressi dalle persone anziane.*

*Va detto del resto che l'assenza esplicita del tema nella nostra Costituzione non impedisce di rinvenire in essa sicure fondamenta alle quali ancorare la definizione dei diritti delle persone anziane, innanzitutto partendo dai principi di solidarietà e di uguaglianza. La persona anziana fa naturalmente parte delle formazioni sociali e nelle relazioni con i componenti di tali formazioni ai diritti delle persone anziane corrispondono i "doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale" sanciti dall'art. 2 e il compito imposto dall'art. 3 alla Repubblica "di rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese".*

*Pertanto, la Costituzione, ancorché non parli espressamente delle persone anziane, esige tuttavia che sia assicurata un'adeguata promozione e protezione ai loro diritti e l'adempimento dei doveri nei loro confronti.*

### VALORE DELLA CARTA

*La Carta per i diritti delle persone anziane e i doveri della comunità, frutto del lavoro della Commissione per la riforma della assistenza sanitaria e sociosanitaria della popolazione anziana istituita presso il Ministero della salute, **rispetto ad una mera enunciazione astratta dei diritti delle persone anziane e dei doveri della comunità intende compiere un passo ulteriore in un duplice senso:** se da un lato si pone lo scopo di incidere nell'ordinamento prospettando al legislatore principi fondamentali e diritti che possono trovare un riconoscimento formale in specifici atti normativi, dall'altro offre indicazioni operative ed organizzative ad istituzioni ed operatori chiamati a prendersi cure delle persone anziane.*

*La Carta intende declinare in concreto le indicazioni contenuti in alcuni documenti internazionali, quali la **Raccomandazione del Comitato dei Ministri CM / Rec (2014) 2 agli Stati membri del Consiglio d'Europa sulla promozione dei diritti umani delle persone anziane adottata il 19 Febbraio 2014** e la **Carta europea dei diritti e delle responsabilità delle persone anziane bisognosi di assistenza e di cure a lungo termine elaborata nel giugno 2010 nell'ambito del Programma Europeo DAPHNE III contro l'abuso verso le persone anziane da un gruppo di collaborazione di 10 paesi come parte del progetto EUSTACEA.***

*Infine, la Carta obbedisce allo scopo di facilitare la conoscenza per le persone anziane dei loro diritti fondamentali e di accrescere la loro consapevolezza, nonché dei doveri che gravano su quanti entrano in relazione con loro.*

*Si tratta di obiettivi che potrebbero essere perseguiti con immediatezza attraverso una traduzione dei contenuti della Carta in una direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri per ispirare ed orientare l'azione delle pubbliche amministrazioni, nonché in un possibile accordo in Conferenza Unificata per dividerli con regioni ed enti locali.*

## **I. PER IL RISPETTO DELLA DIGNITÀ DELLA PERSONA ANCHE NELLA TERZA ETÀ**

- 1.1 La persona anziana ha il diritto di determinarsi in maniera indipendente, libera, informata e consapevole con riferimento alle scelte di vita e alle decisioni principali che lo riguardano.**
- 1.2 È dovere dei familiari e di quanti interagiscono con la persona anziana fornirgli in ragione delle sue condizioni fisiche e cognitive tutte le informazioni e conoscenze necessarie per un'autodeterminazione libera, piena e consapevole.**

### *Esempi e considerazioni*

*Nella terza età si entra spesso in un cono d'ombra, determinato apparentemente dalle condizioni di salute e dalla fragilità, in realtà espressione di un pregiudizio di ageismo, secondo cui le persone anziane non hanno più capacità di decisione autonoma, così come quella di gestione indipendente della propria vita. È necessario distinguere una valutazione di dipendenza fisica o cognitiva dalla presunta incapacità di decisione, spesso trasformata in implicita interdizione. Il fatto che una persona anziana abbia perso alcune capacità fisiche e strumentali per vivere la vita quotidiana (lavarsi, alimentarsi, far uso del denaro, dei mezzi di trasporto, ecc.) non deve tramutarsi automaticamente in un giudizio di incapacità di decidere, ed essere automaticamente sostituito dalle decisioni della famiglia, dei caregiver o dell'amministratore di sostegno, abusi che ricorrono ad esempio quando si impedisce alla persona anziana di scegliere il tipo e la qualità di cibo, di disporre dei propri documenti di identità o di pagamento elettronico.*

- 1.3 La persona anziana ha il diritto di conservare la propria dignità anche in casi di perdita parziale o totale della propria autonomia.**
- 1.4 La persona anziana ha il diritto di essere chiamata per nome e trattata con rispetto e tenerezza.**
- 1.5 La persona anziana ha il diritto alla riservatezza, al decoro e al rispetto del pudore negli atti di cura della persona e del corpo.**
- 1.6 La persona anziana ha il diritto di essere sostenuta nelle capacità residue anche nelle situazioni più compromesse e terminali.**
- 1.7 La persona anziana ha il diritto di accedere alle cure palliative, nel rispetto dei principi di conservazione della dignità, del controllo del dolore e della sofferenza sia essa fisica, mentale o psicologica, fino alla fine della vita. Nessuno dovrebbe essere abbandonato sulla soglia dell'ultimo passaggio**

*Esempi e considerazioni*

*Il crescente invecchiamento della popolazione, l'evoluzione del quadro epidemiologico e i progressi della scienza medica rendono sempre più attuale la necessità di garantire alle persone anziane un adeguato accesso alle cure palliative ed un rinnovato sostegno umano, sociale e spirituale. Come evidenziato dalla letteratura internazionale di riferimento, accanto agli elementi generali su cui si fondano le cure palliative (identificazione precoce, multidimensionalità della valutazione e delle cure, continuità delle cure e pianificazione individualizzata dei percorsi di cura e assistenza), occorre considerare la specificità dei bisogni espressi dai malati anziani e le modalità con cui questi bisogni si manifestano. In tal senso, occorre considerare che la solitudine è sempre una condizione dura, ma nei momenti della debolezza e della malattia lo è ancor più. Con il dolore è insopportabile; si preferisce la morte al soffrire da soli. La richiesta della eutanasia spesso parte di qui. I familiari, i corpi sociali, la collettività, hanno il dovere di non delegare alla sola dimensione medica le necessità del morente, ma di accompagnarlo degnamente e affettuosamente negli ultimi tempi della vita.*

- 1.8 Quanti interagiscono con le persone anziane hanno il dovere di adottare comportamenti riguardosi, onorevoli, premurosi e cortesi, di prestare ascolto ed adeguata attenzione alle segnalazioni e osservazioni avanzate dalle persone anziane.**

*Esempi e considerazioni*

*Un'abitudine molto diffusa, specie nei luoghi di cura, è il rivolgersi alle persone anziane in maniera impersonale e poco rispettosa. Chiamare la persona anziana con appellativi falsamente confidenziali oppure sostituire il nome con un numero identificativo sono due modalità di relazione apparentemente opposte, ma che denotano entrambe la mancanza di rispetto per la persona anziana. Si tratta di una mancanza che spesso si manifesta nella poca attenzione per la cura dell'aspetto esteriore della persona anziana: lo scambio dei capi di abbigliamento fra gli assistiti, l'utilizzo di vestiario scadente e impersonale rientrano in questo genere di abusi.*

- 1.9 La persona anziana ha il diritto di permanere per quanto più a lungo possibile presso la sua abitazione.**
- 1.10 La persona anziana nel caso di mancanza o perdita della propria abitazione ha diritto di accedere ad adeguate agevolazioni economiche per poter disporre di una dimora adeguata.**
- 1.11 È dovere delle istituzioni garantire alle persone anziane adeguati servizi a fronte di particolari condizioni fisiche e di salute o dell'esistenza di barriere architettoniche.**

*Esempi e considerazioni*

*Il diritto della persona anziana di permanere nella propria abitazione, così come di muoversi liberamente tanto negli spazi privati quanto in quelli pubblici, richiede un crescente impegno per l'abbattimento delle barriere architettoniche, intervento molto spesso condizionato da normative e procedure amministrative complesse e farraginose, che di fatto finiscono per ledere il diritto alla mobilità delle persone.*

*Il diritto alla casa e all'abitazione deve sostanziarsi anche nel diritto all'accesso immediato ad una abitazione a canone agevolato in caso di sfratto o di mancanza di una dimora. Non è infrequente il verificarsi di ricoveri impropri associati a cause economiche o per altre problematiche sociali, che comportano sofferenze e disagi sul piano personale per gli anziani ed ingiustificati costi su quello economico per la collettività.*

*Il mancato ed inadeguato sostegno dei servizi sociali e sanitari si traduce spesso in una oggettiva lesione del diritto di abitare presso la propria dimora: si pensi alle centinaia di migliaia di anziani limitati da barriere architettoniche, la più comune delle quali è la mancanza di un ascensore per chi vive a piani alti.*

- 1.12 La persona anziana ha diritto alla tutela del proprio reddito e del proprio patrimonio ai fini del mantenimento di un tenore di vita adeguato e dignitoso.**
- 1.13 È dovere delle istituzioni garantire alla persona anziana forme di integrazione del reddito in caso di parziale o totale indigenza o di inadeguate risorse economiche.**
- 1.14 È dovere delle istituzioni garantire l'effettiva gratuità delle cure e delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie.**

*Esempi e considerazioni*

*Molteplici e ricorrenti sono gli abusi riguardanti l'utilizzo delle risorse economiche e patrimoniali da parte delle persone anziane. A tal riguardo l'intervento dell'amministratore di sostegno non sempre appare appropriato, e spesso si rivela più come momento di tutela del patrimonio che della persona.*

*Rispetto alla garanzia finanziaria dei livelli essenziali di assistenza sanitaria, la fruizione delle prestazioni sociali da parte delle persone anziane risulta fortemente condizionata dalla disponibilità di adeguate risorse finanziarie da parte dell'ente chiamato a garantirne il godimento.*

*Inoltre, le prestazioni sociosanitarie fornite dalle istituzioni pubbliche molte volte non riescono a soddisfare le necessità assistenziali delle persone anziane, che sono pertanto costrette a ricorrere ai fornitori privati con conseguenti elevati e non sempre sostenibili costi economici.*

*Ciò comporta da un lato l'opportunità di riformare i criteri reddituali per definire i sostegni economici a favore delle persone anziane, dall'altro un costante impegno dei figli a prendersi cura dei propri genitori anziani che versano in condizioni di indigenza.*

**1.15 La persona anziana ha il diritto di chiedere supporto e aiuto a persone di propria fiducia e scelta nella presa di decisioni finanziarie.**

*Esempi e considerazioni*

*Soprattutto quando soffrono di problemi cognitivi gli anziani necessitano di un supporto per migliorare i livelli di “competenza finanziaria” in modo da permettere loro di comprendere le implicazioni legali e finanziarie e prendere decisioni informate su problemi sanitari, sulla morte di un parente o sul trasferimento in una struttura assistenziale. Questo è particolarmente importante perché permettere alla persona anziana di non perdere il controllo delle proprie finanze ed essere quanto più possibile indipendente nella sua vita quotidiana.*

**1.16 La persona anziana ha il diritto di ricevere un sostegno adeguato nel prendere le sue decisioni, anche attraverso la nomina di un soggetto di sua fiducia che, su sua richiesta, e in conformità con la sua volontà e le sue preferenze, sia di ausilio alle sue decisioni.**

*Esempi e considerazioni*

*Appare sempre più necessario rendere le persone anziane informate e consapevoli del diritto di poter scegliere una persona di fiducia per l'adozione delle proprie decisioni e per la cura dei loro interessi anche riguardo ad aspetti cruciali della propria vita come la salute. In questa direzione si muove la recente istituzione della figura del “fiduciario” che può essere indicato nella DAT (dichiarazione anticipata di trattamento), persona che non deve essere necessariamente un parente, né l'amministratore di sostegno, ma che può essere indicato liberamente nella dichiarazione. Tale scelta potrebbe contribuire a diffonderne maggiormente l'utilizzo sul territorio nazionale e a rendere effettiva la sottoscrizione delle dichiarazioni da parte delle persone anziane.*

**2. PER UN'ASSISTENZA RESPONSABILE**

**2.1 La persona anziana ha il diritto di concorrere alla definizione dei percorsi di cura, delle tipologie di trattamento e di scegliere le modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria.**

**2.2 Le istituzioni e gli operatori sanitari e sociosanitari hanno il dovere di prospettare alla persona anziana tutte le opzioni disponibili per l'erogazione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria.**

*Esempi e considerazioni*

*L'esercizio di tale diritto non viene facilitato dalle differenti scelte non sempre adeguate effettuate in materia di assistenza sanitaria e*

*sociosanitaria. Ad esempio, se l'assistito sceglie di rimanere presso la propria dimora invece che ricorrere al ricovero presso strutture sociosanitarie tutte le spese sanitarie devono essere sostenute dallo stesso o dalla sua famiglia a fronte dell'insufficiente offerta di servizi di assistenza domiciliare sanitaria e integrata. Appare auspicabile se non necessario un impegno economico delle istituzioni pubbliche volto ad assicurare la libertà e parità di scelta tra le diverse forme di assistenza sanitaria e sociosanitaria.*

*La scelta dell'ambiente di cura deve essere fatta in accordo con i desideri della persona anziana che riceve assistenza, e in sintonia con le sue esigenze e le risorse finanziarie. Non sono rari i casi di abuso come la prassi del trasferimento nei reparti di post-acuzie e lungodegenza delle persone anziane che necessitano di cure riabilitative, trasferimento spesso effettuato senza il consenso dell'interessato.*

- 2.3 Alla persona anziana deve essere garantito il diritto al consenso informato in relazione ai trattamenti sanitari così come previsto dalla normativa vigente.**
- 2.4 È dovere dei medici e degli esercenti una professione sanitaria fornire alla persona anziana in relazione alle sue condizioni fisiche e cognitive tutte le informazioni e le competenze professionali necessarie.**
- 2.5 Le istituzioni hanno il dovere di adottare adeguate ed efficaci misure per prevenire gli abusi.**

*Esempi e considerazioni*

*Frequenti sono i casi in cui per l'erogazione di un trattamento sanitario è richiesto impropriamente il consenso all'amministratore di sostegno anche laddove la persona anziana risulti capace di esprimerlo, così come i casi in cui le informazioni sullo stato di salute vengono fornite solamente ai parenti e non alle persone anziane interessate né ad altri soggetti da queste indicati.*

- 2.6 La persona anziana ha diritto a cure di alta qualità e a trattamenti adatti ai suoi personali bisogni e desideri.**
- 2.7 La persona anziana ha diritto all'accesso appropriato ed effettivo ad ogni prestazione sanitaria ritenuta necessaria in relazione al suo stato di salute.**
- 2.8 La persona anziana ha diritto di essere accudito e curato nell'ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa.**
- 2.9 È dovere delle istituzioni contrastare ogni forma di sanità e assistenza selettiva in base all'età.**

*Esempi e considerazioni*

*L'assistenza e la cura delle persone anziane dovrebbero fin quando è possibile essere garantite a domicilio, essendo questo l'ambiente che meglio stimola il recupero o il mantenimento della funzione lesa, fornendo ogni prestazione sanitaria e sociale ritenuta praticabile ed opportuna.*

*Il ricovero della persona anziana in struttura ospedaliera o riabilitativa dovrebbe svolgersi per tutto il periodo strettamente necessario per la*

*cura e riabilitazione, avendo chiaro che il ritorno alla propria abitazione è un obiettivo prioritario.*

**2.10** Gli operatori sanitari e sociosanitari hanno il dovere di mantenere l'indipendenza e l'autonomia della persona anziana bisognosa di cure.

**2.11** Gli operatori sanitari e sociosanitari hanno il diritto di conseguire una formazione professionale adeguata alle esigenze delle persone anziane.

*Esempi e considerazioni*

*Alcune prassi assistenziali, quali ad esempio alzare dal letto i pazienti solo quando è disponibile il personale di servizio, favorire l'allettamento delle persone per evitare le cadute, fino all'adozione di forme di contenzione, limitano di fatto e non promuovono l'autonomia delle persone anziane. Si tratta di comportamenti spesso giustificati adducendo ragioni di organizzazione del lavoro che finiscono per prevalere sul rispetto della persona.*

**3. PER UNA VITA ATTIVA DI RELAZIONE**

**3.1** La persona anziana ha il diritto di avere una vita di relazione attiva.

**3.2** La persona anziana ha diritto di vivere con chi desidera.

**3.3** Istituzioni e società hanno il dovere di evitare nei confronti delle persone anziane ogni forma di reclusione, ghettizzazione, isolamento che impedisca loro di interagire liberamente con le persone di tutte le fasce di età presenti nella popolazione.

**3.4** È dovere delle istituzioni garantire il sostegno ai nuclei familiari che hanno anziani al proprio interno e che intendono continuare a favorire la vita in convivenza.

**3.5** Istituzioni e società hanno il dovere di garantire la continuità affettiva delle persone anziane attraverso visite, contatti e frequentazioni con i propri parenti o con coloro con cui si hanno relazioni affettive.

*Esempi e considerazioni*

*La possibilità di una vita di relazione attiva non risulta garantita non solo quando le persone sono confinate in casa o nelle strutture di cura con una ridotta possibilità di incontri e visite, ma anche quando i luoghi di cura sono separati dalla vita dei quartieri. Pertanto deve costituire impegno delle istituzioni e delle comunità alimentare ad ogni livello il rapporto fecondo tra giovani ed anziani e stimolare le molteplici forme di integrazione.*

**3.6** La persona anziana ha il diritto alla salvaguardia della propria integrità psico-fisica e di essere preservato da ogni forma di violenza fisica e morale e di forme improprie di contenzione fisica, farmacologica e ambientale, nonché di abuso e di negligenza intenzionale o non intenzionale.

**3.7** Quanti interagiscono con le persone anziane hanno il dovere di denunciare ogni forma di abuso, violenza e discriminazione operata nei loro confronti.

*Esempi e considerazioni*

*Al fine di contrastare con decisione ogni forma di violenza nei confronti delle persone anziane potrebbe essere considerata l'introduzione di*

*aggravanti di pena nel caso di violenze morali e fisiche, maltrattamenti, privazioni di cure elementari, minacce, estorsioni, umiliazioni, intimidazioni, violenze economiche o finanziarie, specialmente se avvengono in ambito protetto o in strutture di cura o assistenza. Particolarmente importante appare la lotta a tutte le forme improprie di contenzione fisica, farmacologica e ambientale.*

*Tale protezione dovrebbe essere assicurata indipendentemente dal fatto che violenze, abusi, negligenze avvengano in casa, all'interno di un'istituzione o altrove.*

*La più efficace forma di prevenzione di questo tipo di abusi non è rappresentata dal ricorso a mere forme di controllo tecnologico quale ad esempio l'utilizzo delle videocamere, ma dalla possibilità di coltivare anche nei luoghi di cura la vita di relazioni e l'interazione con l'esterno da parte delle persone anziane: la presenza di visitatori e di volontari costituisce la miglior protezione contro gli abusi che possono perpetrarsi in spazi chiusi.*

*Un ulteriore strumento di prevenzione è rappresentato dal diritto delle persone anziane di scegliere i luoghi e le persone con cui vivere, anche attraverso la promozione dei servizi per la domiciliarità ed il cohousing come possibilità alla portata di tutti.*

- 3.8 La persona anziana ha il diritto di conservare la possibilità di accedere a servizi culturali e ricreativi, nonché di manifestare il proprio pensiero e di accrescere la propria cultura, pur in presenza di limitazioni psicofisiche.**
- 3.9 È dovere delle istituzioni garantire servizi di inclusione digitale, di e-learning, di facilitazione dell'apprendimento attraverso mezzi informatici.**

*Esempi e considerazioni*

*La garanzia di questo diritto richiede l'esercizio di una protezione pubblica da parte di enti ed amministrazioni, chiamati a trovare idonee soluzioni atte ad evitare processi di emarginazione.*

*A tal fine le istituzioni devono fornire idonei ausili, non solo quelli previsti per ipovedenti o portatori di ipoacusie o per la mobilità, ma anche per le attività di partecipazione sociale e digitale.*

*Inoltre, la concreta e verificabile possibilità di accesso a centri diurni rappresenta una indispensabile forma di tutela di tali diritti.*

*Non si deve trascurare il diritto della persona anziana di esercitare le attività che preferisce, incluso il lavoro e l'apprendistato, seppure attraverso forme idonee ed effettivamente praticabili e disponibili. Un diffuso pregiudizio porta infatti a ritenere la persona anziana incapace di attività ed impegno. Emerge dalle evidenze scientifiche che un invecchiamento attivo nella terza età, in grado non solo di assicurare una maggior sopravvivenza, ma anche un più lento declino, determina una domanda più contenuta di servizi sociali e sanitari ed una miglior qualità della vita.*

- 3.10 La persona anziana ha il diritto di conservare e veder rispettate le proprie credenze, opinioni, sentimenti.**



*Esempi e considerazioni*

*Il diritto di esercitare le pratiche religiose da parte delle persone anziane è vanificato dalla mancanza di luoghi di culto, nonché dalla ricorrente scelta di chiudere i servizi religiosi presso i luoghi di accoglienza e cura.*

**3.11 La persona anziana ha il diritto di muoversi liberamente e di viaggiare.**

**3.12 Le istituzioni hanno il dovere di adottare misure per agevolare la mobilità delle persone anziane e un adeguato accesso alle infrastrutture loro destinate.**

*Esempi e considerazioni*

*L'ambiente urbano non è privo di impedimenti e barriere per la mobilità delle persone anziane, le quali subiscono, come le altre persone fragili, notevoli limitazioni negli spostamenti sui mezzi di trasporto, nei luoghi pubblici ed aperti al pubblico. Pertanto deve costituire impegno crescente e costante di tutte le istituzioni pubbliche la rimozione di ogni forma di limitazione alla libertà di movimento.*

Si ringraziano per il prezioso contributo il Prof. Alessandro Pajno<sup>1</sup>, il Prof. Vincenzo Antonelli<sup>2</sup> e il Prof. Gianlorenzo Scaccabarozzi<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Facoltà di Giurisprudenza, Università La Sapienza di Roma e LUISS Guido Carli

<sup>2</sup> Facoltà di Economia, Università Cattolica del Sacro Cuore

<sup>3</sup> Direttore Dipartimento Fragilità/Rete Locale Cure palliative, Direttore UOC Cure palliative e Consulente Ministero della Salute