



GOLD

Invecchiare con una disabilità



RACCOMANDAZIONI POLITICHE



Elaborato da: AGE Platform Europe (Belgio) Data: 7 aprile

2026





Sintesi

Invecchiare con una disabilità in Europa: verso politiche inclusive, basate sui diritti e che accompagnano per l'intero arco della vita	2
Sintesi	2
Messaggi chiave.....	2
Contesto politico e lacune giuridiche.....	2
Risultati chiave del progetto GOLD	3
Sei raccomandazioni politiche e relative azioni dell'UE	4
1. Adottare un approccio all'invecchiamento con disabilità basato sull'arco della vita	4
2. Garantire la continuità dei diritti al di là delle soglie di età	4
3. Integrare i "progetti di vita" incentrati sulla persona come standard politico	5
4. Abbattere le barriere tra i servizi che si occupano di disabilità, invecchiamento e assistenza sanitaria	5
5. Investire in una forza lavoro qualificata e riconoscere i caregiver informali	6
6. Creare ambienti inclusivi che favoriscano l'autonomia e la partecipazione	6
Conclusione: garantire la continuità dei diritti nel corso della vita	7



Invecchiare con una disabilità in Europa: verso politiche inclusive, basate sui diritti che coprono l'intero arco della vita. Sintesi delle politiche – basata sul progetto GOLD

Sintesi

Le persone con disabilità vivono più a lungo che mai, rendendo l'invecchiamento con una disabilità una realtà strutturale emergente in tutta Europa. Tuttavia, le politiche europee continuano a trattare l'invecchiamento e la disabilità come questioni separate.

Sebbene la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità (CRPD) fornisca una forte garanzia, questi diritti spesso si indeboliscono con l'età. In assenza di uno strumento internazionale giuridicamente vincolante sui diritti delle persone anziane, molte persone cadono in lacune giuridiche e politiche, in particolare legate all'assistenza sanitaria, all'assistenza a lungo termine, all'alloggio e alla protezione sociale.

Il progetto GOLD dimostra che l'invecchiamento con una disabilità richiede un approccio che copra l'intero arco della vita, basato sui diritti e incentrato sulla persona. È necessaria un'azione dell'UE per garantire la continuità dei diritti al di là dei limiti di età, rafforzare il coordinamento tra i sistemi di assistenza alle persone con disabilità, di assistenza agli anziani e di assistenza sanitaria, sostenere le famiglie e le persone con disabilità e promuovere ambienti inclusivi che sostengano l'autonomia e la partecipazione.

Sostenere una Convenzione delle Nazioni Unite inclusiva sui diritti delle persone anziane che riconosca esplicitamente l'intersezione tra invecchiamento e disabilità contribuirebbe a garantire che la tutela dei diritti umani non diminuisca con l'età.

Messaggi chiave

- L'invecchiamento con una disabilità è una realtà strutturale emergente delle società europee che invecchiano. Eppure le politiche europee continuano a trattare l'invecchiamento e la disabilità come questioni separate.
- Soglie di età rigide e una governance frammentata portano a una discontinuità dei diritti e del sostegno, in particolare nell'assistenza sanitaria, nell'assistenza a lungo termine e nell'accesso ad un alloggio coerente con i bisogni e le scelte della persona.
- È necessario un approccio basato sui diritti per tutto l'arco della vita, per garantire la continuità tra le politiche sulla disabilità e quelle sull'invecchiamento.
- Il progetto GOLD identifica sei aree prioritarie di intervento dell'UE, tra cui la pianificazione del ciclo di vita, i percorsi di cura integrati, la formazione della forza lavoro e gli ambienti inclusivi.
- Una Convenzione delle Nazioni Unite inclusiva sui diritti delle persone anziane dovrebbe riconoscere esplicitamente l'intersezione tra disabilità e invecchiamento.

Contesto politico e lacune giuridiche

L'Europa sta attraversando una profonda trasformazione demografica. Le persone con disabilità vivono più a lungo che mai, il che riflette i significativi progressi compiuti in campo medico, nelle politiche sociali e nei diritti umani. Tuttavia, le politiche pubbliche e i sistemi di sostegno non si sono evoluti allo stesso ritmo per rispondere alle realtà dell'invecchiamento con una disabilità.

A livello internazionale ed europeo, la [Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti delle Persone con Disabilità](#) fornisce un quadro forte e giuridicamente vincolante che garantisce il godimento paritario dei diritti umani da parte delle persone con disabilità. Tuttavia, man mano che le persone con disabilità invecchiano, questa protezione diventa sempre più fragile. Attualmente non esiste uno strumento internazionale o europeo giuridicamente vincolante specificamente dedicato ai diritti delle persone anziane e le persone che invecchiano con una disabilità spesso cadono nelle lacune giuridiche e politiche, in particolare nei settori della sanità, dell'assistenza a lungo termine, dell'alloggio e della protezione sociale.

L'età e la disabilità continuano ad essere trattate come categorie politiche separate, nonostante l'evidenza che la disabilità e l'invecchiamento si intrecciano nel corso della vita. I dati Eurostat illustrano questa dinamica: nel 2024, il 7,1% delle persone di età compresa tra i 16 e i 24 anni nell'UE ha segnalato limitazioni nello svolgimento di alcune attività, rispetto al 72,3% tra le persone di età pari o superiore a 85 anni. Questa separazione contribuisce a una governance frammentata, a soglie di età rigide e alla discontinuità del sostegno, aumentando i rischi di accesso ineguale ai servizi, di istituzionalizzazione e di perdita di autonomia.

Il principale quadro politico che guida l'azione dell'UE è la [Strategia europea sui diritti delle persone con disabilità 2021-2030](#), adottata dalla Commissione europea per promuovere l'attuazione della Convenzione sui diritti delle persone con disabilità (CRPD) in settori quali l'accessibilità, l'occupazione, la vita autonoma, la partecipazione e l'uguaglianza.

Tuttavia, l'attuazione della CRPD a livello dell'UE rimane disomogenea. Nei settori politici particolarmente rilevanti per le persone con disabilità che invecchiano — quali l'assistenza sanitaria, l'assistenza a lungo termine, l'alloggio e la protezione sociale — l'azione dell'UE assume principalmente la forma di coordinamento, orientamenti e programmi di finanziamento. Il documento del Forum Europeo della Disabilità sul [monitoraggio dell'implementazione della Convenzione](#) e le [Osservazioni delle Nazioni Unite](#) hanno ripetutamente evidenziato le discrepanze tra gli obblighi della CRPD e la loro effettiva attuazione.

È importante sottolineare che l'invecchiamento delle persone con disabilità rimane insufficientemente affrontato all'interno degli attuali quadri di attuazione della CRPD. La mancanza di un'attenzione esplicita ai percorsi di invecchiamento e alle transizioni tra i sistemi della disabilità e dell'invecchiamento indebolisce l'effettiva tutela dei diritti man mano che le persone invecchiano. Colmare il divario tra le politiche sulla disabilità e quelle sull'invecchiamento è quindi essenziale per garantire che i principi della CRPD siano applicati in modo coerente durante l'intero corso della vita.

Garantire la continuità dei diritti nel corso della vita non è quindi solo un obiettivo di politica sociale, ma una questione di diritti fondamentali e di effettiva attuazione della CRPD.

Risultati chiave del progetto GOLD

Il progetto GOLD, che ha coinvolto organizzazioni di sei Stati membri dell'UE, ha analizzato le sfide comuni relative all'invecchiamento con disabilità e ha individuato risposte politiche basate sui diritti.

La ricerca condotta nell'ambito del progetto evidenzia le sfide strutturali e sistemiche che devono affrontare le persone con disabilità che invecchiano:

- Disuguaglianze nel corso della vita: molte persone con disabilità subiscono cambiamenti legati all'invecchiamento più precoci e complessi, tra cui l'invecchiamento prematuro e l'aumento dei rischi per la salute. Le politiche e i servizi raramente anticipano queste realtà.
- Governance frammentata: i sistemi relativi alla disabilità, all'invecchiamento e all'assistenza sanitaria operano spesso in compartimenti stagni, con rigidi limiti di età che comportano la perdita di diritti o transizioni forzate tra i servizi.
- Lacune nell'assistenza sanitaria: l'assistenza preventiva, gli screening e le competenze geriatriche rimangono insufficientemente accessibili o adeguate, mentre molti professionisti sanitari non dispongono di una formazione sull'intersezione tra disabilità e invecchiamento.

- Pressione sulle famiglie e sui caregiver: il riconoscimento limitato, la formazione e il sostegno per il sollievo aumentano i rischi di burnout, di risposte dettate dalla crisi e di istituzionalizzazione evitabile.

Sei raccomandazioni politiche e le azione correlate dell'UE

Affrontare l'invecchiamento con disabilità richiede un'azione coordinata tra le politiche in materia di disabilità, invecchiamento, assistenza sanitaria e sociale.

1. Adottare un approccio basato sull'arco di vita all'invecchiamento con disabilità

L'invecchiamento con disabilità è raramente previsto nelle attuali politiche e nei servizi esistenti. Questa mancanza di anticipazione compromette la continuità del sostegno e contribuisce a crisi evitabili nelle fasi successive della vita. Le politiche devono anticipare i cambiamenti legati all'invecchiamento a partire dalla mezza età e integrare le prospettive dell'invecchiamento nelle strategie sulla disabilità, nella prevenzione e nella promozione della salute.

Possibile azione dell'UE

Creare un «*Quadro dell'UE sul ciclo di vita relativo all'invecchiamento con disabilità*», integrato nella Strategia dell'UE sulla Disabilità e nella Strategia Europea per l'Assistenza.

Cosa significa concretamente:

- Adozione da parte della Commissione europea di un quadro politico o di una comunicazione che inviti gli Stati membri a:
 - anticipare i cambiamenti legati all'invecchiamento per le persone con disabilità nel corso della vita, anche attraverso strumenti di valutazione e pianificazione precoci
 - integrare le considerazioni relative all'invecchiamento nelle politiche sulla disabilità, nella prevenzione e nella promozione della salute
- Utilizzo dei finanziamenti dell'UE (FSE+, EU4Health, Horizon) per sostenere progetti pilota sull'anticipazione precoce e l'invecchiamento in buona salute per le persone con disabilità.

2. Garantire la continuità dei diritti al di là delle soglie di età

Le rigide soglie di età sono state identificate come una delle principali cause di discontinuità dei diritti. I criteri di ammissibilità basati sull'età spesso comportano la perdita di servizi, prestazioni o soluzioni abitative, nonostante le esigenze di sostegno rimangano invariate o aumentino, con conseguenti transizioni forzate ed esclusione. L'ammissibilità ai servizi e al sostegno dovrebbe basarsi sulle esigenze individuali piuttosto che sull'età cronologica, garantendo la continuità dei diritti, delle prestazioni e delle soluzioni abitative nel corso dell'intero ciclo di vita.

Possibile azione dell'UE

Linee guida dell'UE sull'accesso senza distinzioni di età ai servizi per la disabilità e l'assistenza a lungo termine, collegate alla legislazione dell'UE in materia di non discriminazione e che contribuiscano allo sviluppo di un futuro "European Care Deal" (un "Accordo Europeo sull'Assistenza").

Cosa significa concretamente:

- Linee guida interpretative emanate dalla Commissione nelle quali si chiarisce che:
 - Soglie di età che portano alla perdita dei servizi legati alla disabilità potrebbero costituire una discriminazione indiretta
 - I criteri di ammissibilità dovrebbero essere basati sui bisogni piuttosto che sull'età.

- Inserimento di questo principio nella rendicontazione sociale del Semestre europeo e nelle raccomandazioni specifiche per paese.

3. Integrare i “progetti di vita” incentrati sulla persona come standard politico

La pianificazione incentrata sulla persona continua ad essere attuata in modo disomogeneo ed è spesso interrotta dai passaggi tra servizi legati all'età. Laddove esistono i “progetti di vita”, raramente vengono mantenuti nel tempo, limitando l'autonomia, la scelta informata e la continuità del sostegno man mano che le esigenze evolvono. Un “progetto di vita” si riferisce a uno strumento di pianificazione incentrato sulla persona che consente alle persone con disabilità di definire le proprie aspirazioni, preferenze ed esigenze di sostegno nel corso della vita. Sviluppato con la persona interessata e gli attori di sostegno rilevanti, guida le decisioni relative alla partecipazione, all'alloggio, all'assistenza e alle transizioni future. [Il progetto di vita](#) è un processo dinamico e in evoluzione, che consente al sostegno di adattarsi nel tempo man mano che cambiano le circostanze e le esigenze della persona, comprese quelle legate all'invecchiamento.

Aiutando le persone a plasmare attivamente le proprie scelte di vita, i progetti di vita contribuiscono all'attuazione del diritto all'autodeterminazione e a una vita indipendente, come riconosciuto dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità. La pianificazione incentrata sulla persona dovrebbe essere formalmente riconosciuta, dotata di risorse adeguate e sostenuta nel tempo, a sostegno dell'autonomia, delle scelte informate e della dignità.

Possibile azione dell'UE

Raccomandazione dell'UE sulla pianificazione incentrata sulla persona nelle politiche relative alla disabilità e all'invecchiamento.

Cosa significa concretamente:

- Raccomandazione della Commissione che incoraggi gli Stati membri a:
 - riconoscere formalmente i «progetti di vita» o strumenti equivalenti di pianificazione incentrata sulla persona come approccio standard nei servizi per la disabilità e l'invecchiamento.
 - garantiscano la continuità di questi piani durante le transizioni legate all'età tra i servizi
 - sostenere lo sviluppo di strumenti accessibili e di formazione per i professionisti al fine di attuare una pianificazione della vita incentrata sulla persona.
- Finanziamenti dedicati del FSE+ per formare i professionisti e sviluppare strumenti accessibili, adattati all'uso e alle esigenze delle persone con disabilità che invecchiano, compresi gli strumenti digitali e di comunicazione.

4. Abbattere le barriere tra i sistemi per la disabilità, l'invecchiamento e l'assistenza sanitaria

Uno degli aspetti più evidenziati dal progetto GOLD è la persistenza di compartimenti stagni tra i servizi per la disabilità, i servizi per l'invecchiamento e i sistemi sanitari. Una governance frammentata e un coordinamento limitato portano a lacune nei percorsi di cura, alla duplicazione delle valutazioni e a un aumento dei rischi di istituzionalizzazione, in particolare durante le transizioni tra le fasi della vita.

Una governance integrata, percorsi di cura condivisi e un coordinamento multidisciplinare devono diventare la norma, in particolare durante le transizioni tra i servizi e le fasi della vita.

Possibile azione dell'UE

Percorsi di cura integrati sull'invecchiamento con disabilità nell'ambito di EU4Health.

Cosa significa concretamente:

- Bandi EU4Health mirati specificamente a:

- il coordinamento tra i servizi per la disabilità, i servizi per l'invecchiamento e i sistemi sanitari.
- percorsi di assistenza locali multidisciplinari per le persone con disabilità che invecchiano, garantendo il coordinamento tra operatori del sistema sanitario, servizi per la disabilità, assistenti sociali e fornitori di assistenza a lungo termine a livello locale.
- Sviluppo di linee guida a livello UE sui modelli di assistenza integrata e coordinata.

5. Investire in una forza lavoro qualificata e sostenuta e riconoscere i caregiver informali

Esistono lacune nella formazione e nel sostegno dei professionisti che lavorano con le persone con disabilità che invecchiano. Le competenze insufficienti e la mancanza di competenze intersettoriali tra i servizi per la disabilità, l'invecchiamento e l'assistenza sanitaria contribuiscono a risposte inadeguate e a un'eccessiva medicalizzazione, in cui i bisogni sociali o di sostegno vengono affrontati principalmente attraverso interventi medici piuttosto che tramite servizi coordinati di assistenza alla disabilità, sanitaria e sociale.

Allo stesso tempo, le famiglie e i caregiver non retribuiti si assumono spesso responsabilità crescenti, spesso senza un adeguato riconoscimento, formazione o sostegno. Secondo l'Istituto europeo per l'uguaglianza di genere (EIGE), l'assistenza non retribuita rimane la spina dorsale dei sistemi di assistenza a lungo termine in Europa ed è fornita prevalentemente da caregiver informali, il più delle volte donne. Ciò evidenzia la necessità di politiche che riconoscano e sostengano i caregiver informali, garantendo al contempo la disponibilità di adeguati servizi di assistenza formale.

I professionisti e i caregiver informali necessitano di una formazione specifica, di sostegno emotivo e di livelli adeguati di personale per prevenire l'eccessiva medicalizzazione e preservare l'autonomia.

Possibile azione dell'UE

Quadro comune di formazione dell'UE sull'invecchiamento con disabilità.

Cosa significa concretamente:

Rafforzamento del personale di assistenza

- Sviluppo di moduli di formazione minimi a livello UE per:
 - operatori del sistema sanitario,
 - operatori nel settore della disabilità,
 - operatori dell'assistenza agli anziani e dell'assistenza a lungo termine
- Integrazione in Erasmus+, FSE+ e nell'[Agenda dell'UE per le competenze](#).

Riconoscimento e sostegno dei caregiver informali

- Sviluppo di formazione e informazioni accessibili per i caregiver informali.
- Promozione del sostegno di sollievo e dei servizi di assistenza per i caregiver familiari.
- Riconoscimento delle competenze e delle esigenze di sostegno dei caregiver nel follow-up [della Strategia europea per l'assistenza](#).

6. Creare ambienti inclusivi che sostengano l'autonomia e la partecipazione

Alloggi, servizi e contesti comunitari non accessibili rimangono ostacoli principali all'autonomia e alla partecipazione delle persone con disabilità che invecchiano. Senza contesti adeguati e servizi flessibili, gli individui affrontano rischi crescenti di isolamento, dipendenza e istituzionalizzazione prematura.

Alloggi accessibili, servizi flessibili, tecnologie assistive e una vita comunitaria inclusiva sono essenziali per prevenire l'isolamento e la dipendenza.

Particolare attenzione dovrebbe essere prestata alle disuguaglianze territoriali, poiché le persone con disabilità che invecchiano nelle zone rurali e remote spesso hanno un accesso ridotto all'assistenza sanitaria, ai trasporti, agli alloggi e ai servizi di sostegno basati sulla comunità. Anche le tecnologie digitali e assistive dovrebbero essere promosse come fattori chiave per l'autonomia, la partecipazione e la continuità del sostegno, a condizione che siano accessibili, a prezzi abbordabili e adattate alle esigenze individuali.

Possibili azioni da parte dell'UE

Inclusione esplicita dell'invecchiamento con disabilità nelle iniziative dell'UE [per l'Accessibilità](#) e l'edilizia abitativa.

Cosa significa concretamente:

- Estensione delle linee guida "Accessible EU" per includere esplicitamente:
 - gli utenti anziani dei servizi per la disabilità,
 - accessibilità progressiva nel tempo.
- Utilizzo del [Fondo europeo di sviluppo regionale](#) e [dei fondi per la ripresa](#) per:
 - adattare gli alloggi, gli spazi comunitari e i servizi;
 - supportare le tecnologie assistive.

Conclusione: garantire la continuità dei diritti nel corso della vita

L'invecchiamento con una disabilità mette in luce i limiti degli attuali quadri politici europei, che continuano ad affrontare l'età e la disabilità come questioni separate. I risultati del progetto GOLD confermano che questa separazione porta a lacune nella protezione, discontinuità del sostegno e accesso ineguale all'assistenza sanitaria, all'assistenza a lungo termine e all'inclusione sociale, proprio in una fase della vita in cui i bisogni spesso aumentano.

Adottando politiche coordinate, basate sui diritti e che coprano l'intero arco della vita, l'UE può garantire che i diritti delle persone con disabilità non si indeboliscano con l'età e che i sistemi di sostegno rispondano alla piena diversità dei percorsi di invecchiamento.

A livello internazionale, sostenere una Convenzione delle Nazioni Unite inclusiva sui diritti delle persone anziane — che riconosca esplicitamente l'intersezione tra disabilità e invecchiamento — è un passo cruciale per garantire la coerenza tra i diritti delle persone con disabilità e le politiche sull'invecchiamento. Una tale Convenzione rafforzerebbe, anziché duplicare, la CRPD, garantendo che i suoi principi si applichino efficacemente durante l'intero corso della vita. Garantire che i diritti umani accompagnino le persone mentre invecchiano non è una nuova agenda, ma la naturale continuazione degli impegni già assunti nell'ambito della CRPD.



GOLD

GETTING OLDER
WITH A DISABILITY

Rimanete aggiornati sul Progetto GOLD: <https://gold—project.eu/>
GOLD - G.A. N° 2024-1-FRO1-KA22O-ADU-00024495

AGFE

