# Eguaglianza in Europa per le persone anziane lesbiche, gay, bisessuali, trans e intersessuali

Documento congiunto tra AGE Platform Europe and The European Region of the International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association

**Introduzione**

Questo documento congiunto tra AGE (AGE Platform Europe) e ILGA – Europe (European Region of the International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association) si prefigge di richiamare l'attenzione sulle difficoltà specifiche affrontate da persone anziane lesbiche, gay, bisessuali, trans e intersessuali in Europa. Nell'ambito dell'Anno Europeo dell'Invecchiamento Attivo e della Solidarietà Intergenerazionale 2012, AGE Platform Europe e ILGA-Europe hanno deciso di focalizzarsi sulla situazione di questi specifici gruppi e di suggerire le buone prassi e raccomandazioni di politiche più rilevanti nei confronti di persone anziane LGBTI che attraversano il periodo di transizione verso questo momento della vita.

Lo studio evidenzia una serie di difficoltà specifiche affrontate da persone anziane LGBTI.

- L'assenza di riconoscimento delle coppie dello stesso sesso ha un impatto sull'accesso alla protezione sociale e sulla sicurezza finanziaria. Ciò diventa particolarmente rilevante quando le persone diventano anziane e non sono in grado di assicurare che il proprio partner (a carico) abbia accesso alla propria pensione e ai propri beni.
- Le persone anziane LGBTI, in particolare le persone trans e intersessuali anziane, potrebbero avere dei bisogni di salute specifici e potrebbero scontrarsi con una continua stigmatizzazione in ambito sanitario.
- Alcune persone LGBTI anziane sono vittime di esclusione sociale e invisibilità e non possono contare sullo stesso supporto familiare delle altre persone anziane. Ciò solleva questioni specifiche su quanto le cure a lungo termine siano inclusive nei confronti dei bisogni delle persone anziane LGBTI.

Oltre a queste questioni principali, è importante evidenziare che la maggior parte delle persone anziane LGBTI potrebbero aver celato il proprio orientamento sessuale o la propria identità di genere durante la loro vita o parte di essa a causa dello stigma sociale

e legale nel quale hanno vissuto e talvolta hanno il timore di doverlo nascondere nuovamente invecchiando. Per di più, le persone anziane LGBTI sono spesso vittime dello stigma legato all'invecchiamento, anche all'interno delle stesse comunità LGBTI.

Inoltre sembra che la presunzione dell'asessualità degli anziani sia ancora molto radicata nell'inconscio collettivo a livello sociale. Di conseguenza, è difficile per molte persone riconoscere che gli anziani e le anziane mantengano la loro diversità sessuale nella terza età.

Infine, né le persone LGBTI né la popolazione anziana sono un gruppo omogeneo; pertanto, gli individui anziani LGBTI spesso sono vittime di discriminazioni multiple che vanno dall'omofobia, alla transfobia, alla discriminazione nei confronti degli anziani.

**1. Protezione sociale e diritti derivati per coppie dello stesso sesso**

Un'ulteriore fonte d'insicurezza per le persone anziane che hanno una relazione omosessuale rispetto ai coetanei eterosessuali deriva dall'assenza di riconoscimento legale delle loro relazioni, ne è esempio la negazione del diritto a ereditare proprietà, dall'ineguaglianza nella tassazione e dalla negazione in toto o quasi della reversibilità della pensione.

**1.1 La mancanza di riconoscimento legale delle coppie dello stesso sesso e l'impatto nell'accesso alla protezione sociale.**

Le coppie dello stesso sesso che risiedono in paesi in cui è negata la possibilità di sposarsi o di registrare un'unione civile non hanno accesso alle pensioni e ai benefici sociali (inclusa la reversibilità della pensione per il coniuge superstite) del proprio partner dello stesso sesso.

Ad oggi, otto paesi europei (Belgio, Danimarca, Islanda, Olanda, Norvegia, Portogallo, Spagna e Svezia) hanno ampliato il matrimonio alle coppie omosessuali e 17 paesi riconoscono alle coppie dello stesso sesso la possibilità di iscriversi al registro delle unioni civili.

Nel caso di *Maruko* [1] la Corte di Giustizia dell'Unione Europea (CJEU) ha deciso che laddove la legge nazionale tratta le unioni civili e le coppie sposate in modo simile, allora le prime non dovrebbero essere trattate con meno favore delle seconde circa il diritto alla

[1] Caso C-267/06, Tadao Maruko v Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen, reperibile in: http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:62006J0267:EN:HTML

reversibilità della pensione. Pertanto, qualora i sussidi siano concessi alle coppie non sposate di sesso opposto, allora dovranno essere concesse anche alle coppie non sposate dello stesso sesso.

Più recentemente, nel caso Romer [2] la CJEU ha confermato questo principio con una sentenza che stabilisce che le coppie registrate dello stesso sesso devono avere accesso a tutti i sussidi sull'impiego concessi alle coppie sposate.

E' importante menzionare che la legge dell'UE non obbliga di permettere che le coppie dello stesso sesso si sposino, ma, laddove ciò è permesso, il coniuge non può vedersi negati i benefici derivati sulla base del fatto che il partner è del suo stesso sesso.

Tuttavia, le coppie dello stesso sesso residenti in quei paesi che riconoscono la loro unione (attraverso il matrimonio o l'unione civile) non hanno un accesso automatico alla pensione e ai benefici sociali del partner. Possono esserci discrepanze in particolare nel caso di:
- Persone trans che abbiano mutato il loro genere legale
- Matrimonio egualitario o unioni civili riconosciuti dalla legge nazionale negli anni recenti e non aventi riconoscimento retroattivo dell'esistenza della coppia, con potenziale ripercussione sul livello di protezione concesso.
- Assenza di copertura sulla sicurezza sociale transnazionale negli stati membri dell'UE in cui le coppie dello stesso sesso non siano legalmente riconosciute.

## 1.2 Impatto sulla sicurezza finanziaria delle persone anziane LGBTI

Queste discrepanze tra i paesi che riconoscono le coppie dello stesso sesso e il fatto che le coppie dello stesso sesso non siano riconosciute in poco più della metà degli stati europei ha un forte impatto sulla sicurezza finanziaria delle persone anziane LGBTI. Oltre al grande impatto emotivo alla morte del partner, vi potrebbe anche essere un notevole cambiamento della situazione finanziaria per i coniugi superstiti, dal momento in cui, a seconda del paese nel quale risiedono, non sempre la pensione del coniuge e gli altri benefici sociali possono essere ereditati.

Di conseguenza, le coppie omosessuali devono spesso mettere in atto specifici e costosi accordi legali per cercare di assicurare che decisioni di natura finanziaria e riguardanti l'eredità siano garantite al partner superstite.
Sfortunatamente, molte persone anziane non sono informate del fatto che sia necessario

[2] Caso C-147/08, Jürgen Römer vs. City of Hamburg, reperibile in: http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:62008CJ0147:EN:HTML

attuare questi accordi o non hanno le risorse finanziarie o le capacità per farlo. I coniugi superstiti possono in alcuni casi anche trovarsi a perdere la propria casa a causa di familiari ostili del coniuge deceduto.

Ovviamente, tale mancanza di sicurezza finanziaria ha un impatto drammatico sul loro standard di vita, ma anche sulla loro salute fisica e mentale.

## 2. Salute

Le persone in Europa hanno un'aspettativa di vita maggiore. Sfortunatamente, non rimangono necessariamente in salute e attive per un tempo maggiore. Perciò, è cruciale assicurare il benessere di tutte le persone anziane, per fare in modo che vivano al meglio la vecchiaia.

### 2.1 Problemi di salute e bisogni delle persone anziane LGBTI

I fattori determinanti sulla salute (abuso di alcol, fumo, mancanza d'accesso ai servizi di salute, esclusione sociale, ecc.) hanno un enorme impatto sulle condizioni di salute durante la vecchiaia. Ciò è particolarmente vero quando si parla di anziani LGBTI che hanno spesso dovuto scontrarsi con lo stress di essere una minoranza durante la maggior parte della loro vita. È verosimile che siano cresciuti in un periodo meno aperto, in cui le questioni legate alla sessualità e al genere erano nascoste e in cui hanno dovuto celare la propria identità.

In Irlanda, nel 2011, un partecipante su tre in un'indagine[3] ha avuto problemi di salute mentale in qualche momento della vita. I risultati delle interviste suggeriscono anche che i partecipanti 'fanno uso di alcol per aiutarsi ad affrontare l'imbarazzo legato al proprio orientamento sessuale o all'identità di genere, per affrontare emozioni dolorose, e per darsi coraggio e sostenere il coming out'.[4] Un altro elemento evidenziato da questo studio è 'la sofferenza e l'esperienza luttuosa alla morte degli amici durante l'epidemia dell'AIDS o per suicidio'.[5]

Uno studio avviato nel 2006 per analizzare la situazione delle persone anziane LGBT in

[3] Uno studio che esamina le esperienze e i bisogni delle persone anziane LGBT è stato condotto dall'organizzazione irlandese, Gay and Lesbian Equality Network (GLEN). A. Higgins et al. (2011). Visible lives : identifying the experiences and needs of older lesbian, gay, bisexual and transgender people in Ireland, reperibile in: http://www.glen.ie/newspost.aspx?contentid=1294&name=glenlaunchesmajorresearchintolivesofold.
[4] Ibid.
[5] Ibid.

Olanda e aggiornato nel 2011[6] mostra che vi sono stati progressi in termini di visibilità e comunicazione su questo tema e anche sulla sensazione di essere trattati come qualsiasi altro paziente. Ciò nonostante, il 7% dei rispondenti hanno sostenuto di aver incontrato ignoranza e mancanza di empatia da parte degli assistenti sanitari. La ricerca ha anche evidenziato il bisogno di prestare particolare attenzione alle persone anziane LGBTI sieropositive o affette da AIDS i cui trattamenti medici a lungo termine possono avere un impatto sulla loro salute complessiva e i quali potrebbero sentirsi ancora più isolati rispetto agli altri anziani LGBTI.

Ad eccezione dei pochi studi sopra menzionati, vi sono state molto poche ricerche sui bisogni di salute delle persone anziane LGBTI. Le ricerche sulle condizioni di salute delle persone LGBTI non sono disaggregate in base all'età[7] . Lo staff medico che lavora nel settore delle residenze sanitarie è sovente ben qualificato sulle malattie specifiche che colpiscono le persone anziane (come Alzhaimer, reumatismi o altre malattie croniche). Ad ogni modo, vi è una chiara mancanza di conoscenza sulle condizioni di salute e sui bisogni delle persone anziane LGBTI.

## 2.2 Riluttanza nel richiedere prestazioni sanitarie e continua stigmatizzazione

Le persone anziane LGBTI hanno verosimilmente provato difficoltà nell'accesso ai servizi di assistenza sanitaria durante la loro vita. Fu solo nel 1990 che l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha deciso di rimuovere l'omosessualità dalla lista dei disturbi mentali. Le identità trans sono ancora classificate come disordini mentali e molti individui intersessuali hanno subito interventi chirurgici non necessari nei quali non hanno ricevuto sufficienti informazioni. Così, molte persone anziane LGBTI sono state convinte durante la loro vita che il sistema sanitario avesse loro poco da offrire oltre a stigmatizzazione e discriminazione. Inoltre, invecchiare e dipendere quasi interamente dagli assistenti sanitari può essere traumatico.

Oltre a ciò, sembra che indipendentemente dalle loro esperienze passate, un certo numero di persone anziane LGBTI considera che i trattamenti sanitari che ricevono correntemente siano ancora insoddisfacenti. Lo studio portato avanti da GLEN mostra che 'circa un quarto dei partecipanti al sondaggio sostengono di ricevere trattamenti di bassa qualità. Due quinti di questi partecipanti affermano che le loro esperienze negative

[6] Il 50 + Pink Netherlands Consortium (una partnership tra ANBO, COC Netherlands, e MOVISIE Schorer è stato creato nel 2006 e ha condotto un sondaggio, aggiornato nel 2011. Reperibile in: http://www.schorer.nl/63/rapporten-en-notities/groenboek-roze-ouderen/),
[7] P. Musingarimi (2008), Health issues affecting older gay, lesbian and bisexual people in the UK, a policy brief, the International Longevity Centre.

siano almeno in qualche modo legate all'essere LGBT' [8]. Inoltre, lo studio mostra anche che solo 'uno su tre partecipanti ai sondaggi riteneva che gli assistenti sanitari avessero sufficienti conoscenze sulle tematiche LGBT'[9]. Questi risultati sono confermati da un'altra ricerca condotta nel Regno Unito: 'il 24% degli intervistati hanno avuto esperienze negative nell'usufruire dei servizi generali in quanto persone LGB, dei quali il 16% nello scorso anno e il 13% nei tre anni precedenti la ricerca'[10].

Ad ogni modo, come segnalato da alcuni partecipanti a uno studio sui bisogni delle persone anziane LGBT in Scozia, 'non potranno mai essere sicuri di aver ricevuto un servizio più scadente a causa del loro orientamento sessuale o identità di genere, o semplicemente perché lo standard del servizio ricevuto era scadente per tutti'[11].

Un'ulteriore difficoltà affrontata dalle persone anziane LGBTI quando si avvalgono di assistenza sanitaria è il fatto che in molti casi i partner dello stesso sesso non sono riconosciuti dagli assistenti sanitari, e sono esclusi dall'accesso all'informazione sulle condizioni di salute dei propri partner o è loro persino negato il diritto di visitare il proprio partner in ospedale. Ad esempio, nel Regno Unito, nonostante il sistema sanitario nazionale sia impegnato a garantire formalmente il principio di eguale accesso e pari trattamento nelle strutture sanitarie, l'attuale esperienza di molti utenti dei servizi lesbiche, gay e bisessuali ora riscontra una mancanza di ciò.

## 2.3 La situazione specifica di persone anziane trans

Le persone trans, specialmente quelle che hanno intrapreso un percorso di riassegnazione del sesso, incontrano sfide difficili quando diventano anziane in quanto devono mostrare il proprio corpo agli assistenti sanitari nei quali non necessariamente hanno fiducia e che sono spesso ignoranti sulla loro situazione. Molto spesso, non hanno la possibilità di mantenere il segreto sul proprio percorso poiché i loro corpi nudi possono presentare delle cicatrici o altri segni fisici. Ciò può portare a delle domande da parte degli assistenti sanitari e addirittura a discriminazione, ostilità o comportamenti irrispettosi.

Inoltre, è importante tenere conto delle diversità tra le stesse persone trans giacché alcune di esse potrebbero aver vissuto solo per pochi anni nel loro nuovo corpo e ruolo di

[8] Cfr nota 3
[9] Ibid
[10] L. River, (2011) Appropriate treatment, older lesbian, gay and bisexual people's experience of general practice, Age of Diversity.
[11] Ricerca del Communities Scotland (2005), The housing and support needs of older lesbian, gay, bisexual and transgender people in Scotland.

genere, mentre altre potrebbero aver trascorso la maggior parte della loro vita con un genere diverso rispetto a quello assegnatogli alla nascita e altri ancora potrebbero non aver avuto nessuna forma di riassegnazione di genere.

Inoltre, per chi è stato sottoposto a diversi trattamenti, vi è ancora una scarsa conoscenza sull'impatto del lungo utilizzo delle medicine e gli esiti clinici dell'operazione in età avanzata.

Infine, tra tutti i problemi che le persone trans potrebbero avere in relazione all'invecchiamento, quello che colpisce di più è la paura di perdere la memoria e di mantenere solo quella della loro infanzia, incongruente rispetto alla loro attuale identità di genere o espressione di genere. [12] Per tranquillizzare queste persone è pertanto cruciale formare gli assistenti sanitari sui quali possono contare e che siano un supporto senza porre giudizi e con pieno rispetto della loro identità ed espressione di genere.

## 2.4 La situazione specifica di persone anziane intersessuali

Come rilevato sopra, vi è una chiara mancanza di ricerca sui bisogni specifici in ambito sanitario delle persone LGBTI e, in particolare, delle persone intersessuali. Ciò è particolarmente rilevante riguardo agli effetti cumulativi di problemi di salute durante l'invecchiamento. Alcune persone intersessuali hanno subito trattamenti durante tutta la loro vita e non vi sono dati circa l'utilizzo prolungato di queste medicine.

L'organizzazione intersessuale OII Australia spiega che 'la rimozione delle gonadi comporta che l'individuo in questione dovrà sottoporsi a una terapia ormonale (HRT) per il resto della vita. L'utilizzo prolungato di ormoni femminili come gli estrogeni e i progestinici è fortemente sconsigliato dalle case farmaceutiche. [...] Per tutte le medicine prescritte alle persone intersessuali, non vi è alcun dato che indichi chiaramente come procedere nell'utilizzo durante l'arco della vita e nessun dato che confermi la validità di un utilizzo prolungato. Infatti, vi è carenza di dati per chiunque si sottoponga a trattamenti specifici per periodi di quaranta o cinquant'anni'[13].

Infine, le persone anziane intersessuali sono spesso riluttanti al cercare assistenza sanitaria poiché la maggior parte di loro hanno avuto esperienze traumatiche rispetto all'assistenza nel corso della loro vita.

[12] S. Whittle (2005), Identifying and addressing the needs of older trans people, a discussion paper for Age Concern England.
[13] Press release by OII Australia (November 2011), On the Tenth Day of Intersex we draw your attention to the aged, to aged care and how that affects intersex lives", reperibile in: http://oiiaustralia.com/15328/media-release-today-friday-4th-november-istenth- day-of-intersex/).

## 3. Isolamento ed esclusione sociale delle persone anziane LGBTI

Come ogni altra persona anziana, gli anziani LGBTI sentono di dover essere in grado di dare un contributo alla società, ma al contrario, soffrono una doppia invisibilità: come una minoranza invisibile all'interno della comunità LGBTI e come una parte nascosta della popolazione anziana.

### 3.1 Su chi possono fare affidamento le persone anziane LGBTI?

Non è scontato che le persone anziane LGBTI possano fare affidamento sulla propria famiglia e sulle strutture di supporto di cui godono le altre persone anziane. Qualora abbiano comunicato il proprio orientamento sessuale, identità di genere e/o espressione di genere in gioventù, potrebbero aver perso contatti con i membri della propria famiglia. Inoltre, le persone anziane LGB raramente hanno avuto l'opportunità di avere figli con il partner dello stesso sesso. Nei casi in cui le persone anziane LGB hanno avuto figli all'interno di un matrimonio o relazione con un partner di sesso opposto, il fatto dell'aver fatto coming out spesso ha avuto un impatto nella relazione con la propria famiglia. Oltretutto, i modelli familiari oggi sono cambiati a causa della maggiore mobilità e le persone anziane non possono più fare affidamento come un tempo sui propri familiari quando hanno bisogno di supporto.

Ad ogni modo, sembra anche che la mancanza di uno stretto rapporto con la famiglia sia spesso compensata da una più ampia rete amicale 'apparentemente, gli anziani LGB hanno risposto a una mancanza di stretti legami con i propri familiari creando delle 'famiglie per scelta'[14].

### 3.2 I prodotti e servizi tradizionali non sono abbastanza inclusivi

Jane, 62 anni, Regno Unito: *'E' più sottile dell'essere escluse. E' solo che non sei inclusa [...] Loro s'incontrano e hanno queste conversazioni sui nipoti' mia figlia ha fatto questo o quell'altro' e non c'è nessun modo per me di essere inclusa'* [15].

[14] K. Weston (1991), Families we choose : lesbians, gays, kinship, Columbia University Press, New York.

[15] Cfr nota 11. "Australian-based research into the social differences in views on homosexuality examined the level of tolerance of homosexuality in a range of countries, including the United Kingdom (Kelley, 2001). Tolerance was found to decrease sharply with age […]. In Scotland, these findings are reinforced by the Scottish Social Attitudes Survey (2003), where attitudes towards lesbians and gay men were markedly less tolerant among those aged 65 and over in comparison to
the general population".)

I prodotti mainstream come le vacanze tutto incluso disponibili persone anziane che possono permettersele sono raramente inclusivi per le persone anziane LGBTI. Ciò è in parte dovuto al fatto che l'omofobia e la transfobia sono ancora prevalenti tra le persone anziane[16] e che i provider di servizi non presumano che alcuni dei loro utenti potrebbero essere lesbiche o trans, ad esempio. Inoltre, le persone anziane LGBTI spesso non hanno avuto le stesse esperienze di vita degli altri anziani: ad esempio, non hanno avuto la stessa possibilità che si ha oggi di avere e crescere dei figli. Come risultato, non hanno avuto gli tessi legami familiari di altre persone anziane e sentono di non 'rientrare' nel modello sociale.

Lo stesso si applica ai centri tradizionali diurni per anziani nei quali le persone anziane LGBTI potrebbero non sentirsi a proprio agio. Ciò si evidenzia in entrambe le testimonianze riportate di seguito:

- *Donna trans nel Regno Unito: 'Facevo la segretaria al club locale 'Derby e Joan' finché non ho iniziato a essere Jenny (avevo 71 anni allora), mi hanno cacciata a causa delle toilette. Mi manca molto, era la mia unica vita sociale, ma preferisco stare sola che non poter essere me stessa' [17].*
- *Un uomo gay belga, il quale stava usando la connessione Internet resa disponibile da un centro che offre servizi per anziani, è stato interrogato bruscamente dalla polizia mentre accedeva a un portale che offriva servizi per incontri gay (GayRomeo). Sembra che qualcuno dello staff abbia chiamato la polizia per farlo arrestare 'in flagranza di reato' per l'accesso a siti che mostravano fotografie pornografiche di bambini. Il centro gli ha comunicato che non era più autorizzato a usare i servizi. Questo caso è particolarmente preoccupante in un contesto in cui l'accesso alla rete e alle nuove tecnologie d'informazione e comunicazione è inteso come uno strumento per incrementare la qualità della vita delle persone anziane LGBT [18].*

Alla luce di quanto descritto sopra, spesso le persone anziane LGBTI preferiscono ricorrere esclusivamente ai servizi di supporto per anziani LGBT. Sfortunatamente, questi servizi raramente sono disponibili al di fuori delle grandi città e non sempre sono

[16] Cfr. nota 11. "Australian-based research into the social differences in views on homosexuality examined the level of tolerance of homosexuality in a range of countries, including the United Kingdom (Kelley, 2001). Tolerance was found to decrease sharply with age […]. In Scotland, these findings are reinforced by the Scottish Social Attitudes Survey (2003), where attitudes towards lesbians and gay men were markedly less tolerant among those aged 65 and over in comparison to the general population".)

[17] c'è un errore nel documento nota 18: Cfr. nota 18 plese note the error in the original document

[18] Cfr. nota 3

accessibili economicamente. Lo studio condotto da GLEN rileva che alcune persone anziane LGBT residenti in zone rurali hanno difficoltà ad aver accesso alle attività LGBT e non necessariamente si sentono parte di una comunità LGBT[19]. I partecipanti allo studio appoggiano sostengono l'importanza di sviluppare più eventi sociali rivolti a persone anziane LGBT: molti di loro spiegano di non essersi più sentiti a proprio agio nei pub in cui tradizionalmente s'incontravano con altre persone LGBT.

Per aiutare le persone anziane lesbiche, gay e bisessuali ad affrontare la sensazione d'isolamento, il 50+ Pink Netherlands Consortium ha fondato un'alleanza gay-etero per persone anziane oltre ad un sito internet destinato specificamente a loro[20], offrendo opportunità d'incontro, informazione su attività locali, ecc.

Come abbiamo visto, le persone anziane LGBTI sono spesso più isolate di altre persone anziane, di conseguenza devono appoggiarsi a strutture che non necessariamente sono in grado di comprendere e rispondere adeguatamente ai loro bisogni.

**4. Assistenza a lungo termine**

La maggior parte degli studi[21] concludono che le persone anziane LGBTI in età avanzata preferiscono vivere nelle proprie case. L'ultima scelta è quella di vivere in una casa di riposo. Alcuni hanno espresso la preferenza di vivere in una casa di riposo esclusivamente per anziani LGBTI o un centro per anziani che mostri particolare sensibilità e rispetto per i bisogni legati alle persone LGBTI.

**4.1 Riluttanza nei confronti delle case di riposo**

Sono diversi i motivi che spiegano perché le persone anziane LGBTI siano contrarie a lasciare la propria casa per un trasferirsi in una casa di riposo.

- I bisogni di alcune coppie dello stesso sesso non sono soddisfatti:

Trovare strutture assistenziali che accettino che coppie dello stesso sesso condividano la stanza o l'appartamento è ancora difficile nella maggior parte dei paesi europei. Inoltre ci sono molte ansie nella compilazione dei moduli e documenti degli ospedali quando è richiesto ai pazienti di rilasciare dichiarazioni sulle proprie relazioni.

- Stigmatizzazione e molestie da parte di altri residenti e staff:

La discriminazione delle persone LGBTI è ancora prevalente in Europa e spesso la

[19] 20: Ibid
[20] Reperibile in: http://www.roze50plus.nl/
[21] Cfr. nota 3, 7 e 11

questione non è affrontata. In questo contesto, è verosimile che le persone anziane LGBTI siano stigmatizzate e addirittura molestate da altri residenti o dallo staff. Ne è un esempio il caso di una donna lesbica di 81 anni in una casa di riposo a Rotterdam[22], la quale ha dichiarato di essere stata vittima di bullismo da parte dei residenti di una struttura e di aver ricevuto delle lettere anonime e delle minacce telefoniche.

- Specifiche preoccupazioni delle persone trans:

Le persone trans hanno spesso la preoccupazione che gli operatori socio-sanitari possano 'scegliere il loro genere o usare il pronome sbagliato per ridicolizzarli. Inoltre, i cross dressers[23] potrebbero aver paura di non riuscire ad avere accesso e indossare vestiti di loro scelta in dati contesti sociali.

- Specifiche preoccupazioni delle persone intersessuali:

Come segnalato da OII (Organization Intersex International)[24], questionari e moduli da compilare per accedere alle case di riposo comprendono diversi quesiti su condizioni specifiche che devono essere dichiarate. Il personale addetto al controllo dei questionari ha una conoscenza limitata sulle persone intersessuali e potrebbe trattarli con minor rispetto degli altri residenti.

- Rinunciare alla propria indipendenza:

Lasciare le proprie case può far paura alle persone anziane LGBTI poiché può significare rinunciare alla propria indipendenza, lasciare alle spalle gli amici e i vicini e dover instaurare nuovi contatti sociali. Le persone anziane lesbiche, gay e bisessuali sono anche spaventate dalle possibili reazioni degli assistenti alle visite di amici dello stesso sesso.

### 4.2. La responsabilità dei dirigenti delle case di riposo

I dirigenti delle case di riposo non sempre sono al corrente delle responsabilità nell'assicurare un ambiente inclusivo e rispettoso per gli utenti dei servizi. Ad esempio, in alcuni casi danno per scontato che nel loro centro non vi siano utenti LGBTI. Di conseguenza, non adottano nessuna misura per soddisfare i bisogni delle persone anziane LGBTI.

Inoltre, potrebbero giustificarsi con il fatto che l'orientamento sessuale o l'identità di genere siano questioni private e così non prendere nessuna iniziativa per andare incontro

[22] Sondaggio del The 50 + Pink Netherlands Consortium reperibile in: http://www.schorer.nl/63/rapporten-en-notities/groenboek-rozeouderen/
[23] I lettori possono far riferimento al glossario annesso al documento
[24] Cfr. nota 17

alle questioni specifiche delle persone anziane LGBTI.
Come segnalato da AGE UK, il personale delle case di riposo parte dal presupposto di non essere in grado di abbattere gli stereotipi delle persone anziane e, pertanto, non prova neppure a reagire:
'c'è una tendenza a supporre che non sia possibile cambiare l'attitudine nelle persone anziane e quindi che non abbia senso contrastare i commenti intolleranti. Ad ogni modo, ciò rappresenta un pregiudizio nei confronti delle persone anziane!' [25].

**4.3 Rimanere a casa?**

Come conseguenza, molte persone anziane LGBTI scelgono di restare nelle proprie case. Tuttavia, in assenza di supporto informale (da parte dei figli e/o del partner) potrebbe essere piuttosto costoso fare affidamento solo sul sistema di supporto formale (personale medico a domicilio quotidianamente). E' cruciale ricordare che tutte le persone anziane hanno diritto a ricevere prestazioni sanitarie e servizi di alta qualità, tempestivi e accessibili, che rispondano ai loro bisogni individuali, alle loro aspettative e senza discriminazione alcuna[26].

Infine, gli operatori sanitari potrebbero non essere aperti o familiari con le tematiche LGBTI e potrebbero avere delle reazioni ostili: 'per una persona anziana LGBT, avere un estraneo in casa - probabilmente l'unico posto in cui l'anziano/a si sentiva totalmente libero/a di esprimere il proprio orientamento sessuale- potrebbe essere spaventoso quanto vivere in una comunità con persone che danno per scontato la loro eterosessualità' [27].

**4.4. Case di riposo esclusivamente per persone LGBTI, la soluzione insoddisfacente**

Le persone anziane LGBTI ritengono che dei servizi specialistici li farebbero sentire più a proprio agio; i loro bisogni sarebbero meglio soddisfatti e avrebbero modo di rafforzare le loro relazioni sociali[28]. Tuttavia, non sembra che case di riposo per anziani LGBTI siano diffuse in Europa.

[25] S. Knocker (2006), The Whole of Me: Meeting the needs of older lesbians, gay men and bisexuals living in care homes and extra care housing. Age Concern.).
[26] Art 4-1 Carta Europea dei diritti e responsabilità delle persone anziane che hanno bisogno di cure e assistenza a lungo termine, pag 12. Reperibile in: http://www.age-platform.eu/images/stories/22204_AGE_charte_europeenne_EN_v4.pdf).
[27] Cfr. nota 26
[28] Cfr. nota 11

Tale tipo di case di riposo sicuramente non è alla portata della maggior parte delle persone anziane LGBTI e non promuove la loro inclusione nella società a livello globale. La maggior parte delle persone anziane LGBTI non vorrebbe vivere esclusivamente tra persone LGBTI ma vorrebbe solamente poter mostrare il proprio sesso, orientamento sessuale, identità di genere ed espressione di genere senza paura di stigmatizzazione e vorrebbe accedere ai servizi convenzionali che riconoscano i loro bisogni specifici.

**Conclusioni**

Nell'ambito *dell'Anno Europeo 2012 per l'invecchiamento attivo e la solidarietà intergenerazionale*, AGE e ILGA-Europe sostengono un approccio inclusivo e coerente che contrasti le discriminazioni multiple in base all'età, al sesso, all'orientamento sessuale, all'identità di genere e all'espressione di genere e richiedono lo sviluppo di politiche adeguate per supportare le comunità di anziani LGBTI.

Mentre l'acceleramento dei cambiamenti demografici rende ancora più cruciale la necessità di un'azione da parte dei decision-makers su queste questioni, è evidente che le politiche e le pratiche essenziali per rispondere ai bisogni delle persone anziane LGBTI semplicemente non sussistono. Questo studio dovrebbe essere utilizzato come uno stimolo per richiamare l'attenzione sulle questioni legate agli anziani LGBTI e affinché siano presi degli impegni per sviluppare e incrementare misure concrete che promuovano un invecchiamento attivo e sano tra le persone anziane LGBTI.

**Raccomandazioni**

La Commissione Europea:

- Monitorare l'implementazione della direttiva sull'eguale accesso ai beni e ai servizi tra uomini e donne[29] e assicurare che le persone anziane trans e intersessuali abbiano accesso ai servizi di supporto e agli istituti di cura disponibili per le persone anziane.
- Nel contesto delle politiche sull'invecchiamento attivo, facilitare lo scambio di buone prassi all'interno dell'UE e incoraggiare progetti di ricerca in ambito sanitario e delle cure a lungo termine per persone anziane LGBTI.

Il Consiglio dell'Unione Europea:

[29] Direttiva del Consiglio 2004/113/EC del 13 Dicembre 2004, che implementa il principio di trattamento egualitario tra uomo e donna nell'accesso e approvigionamento ai beni e ai servizi

- Adottare la direttiva proposta[30] sul pari trattamento tra le persone a prescindere dalla religione, disabilità, età e orientamento sessuale negli ambiti della protezione sociale (inclusa la sicurezza sociale e la sanità), vantaggi sociali, educazione, così come l'accesso e la fornitura di beni e servizi.

Le autorità nazionali e locali:

- Rispettare e promuovere l'Articolo 23 della Carta Sociale Europea[31] così come riveduta che richiede ai firmatari 'di consentire alle persone anziane di scegliere il proprio stile di vita liberamente e di condurre la propria vita in modo indipendente dai contesti familiari finché lo desiderano e ne siano capaci' e 'di garantire alle persone anziane che vivono presso istituti un supporto adeguato, nel rispetto della privacy e partecipazione alla presa di decisioni riguardanti le condizioni di vita nell'istituto'.
- Esigere espressamente che gli equality bodies investighino sulle discriminazioni multiple e su questioni riguardanti le persone anziane LGBTI e assicurino che le persone anziane siano in grado di riportare gli abusi o le pratiche discriminatorie in modo semplice mediante meccanismi resi noti e che siano informati sui propri diritti.
- Emendare la legislazione rilevante sui diritti successori su affitti condivisi rivolta a tutte le coppie e fornire informazioni specifiche e supporto alle persone anziane LGBTI sulle possibilità di fare un lascito dei propri benefici, patrimoni ed eredità al proprio coniuge superstite.
- Garantire che le campagne di sanità pubblica di particolare rilevanza per le persone anziane prendano in considerazione la diversità tra persone anziane e riflettano anche i bisogni delle persone anziane LGBTI.
- Le scuole e le Università di medicina e gli studenti di servizi sociali, nonché i corsi specifici di medicina geriatrica, dovrebbero anche riflettere i bisogni sanitari e di assistenza delle persone anziane LGBTI nei loro programmi. Formazione e supporto dovrebbero essere anche forniti agli assistenti professionali informali sui bisogni delle persone anziane LGBTI.
- Stabilire degli standard sull'assistenza alle persone anziane che includa i bisogni delle persone anziane LGBTI per garantire che servizi assistenziali residenziali e a lungo termine comunichino in generale un messaggio positivo di inclusione e rispetto per tutte le persone anziane, incluse le persone anziane LGBTI.

[30] Proposta per una Direttiva del Consiglio per implementare il principio di trattamento egualitario tra persone a prescindere dalla religione o credo, disabilità, età o orientamento sessuale, COM(2008) 426.
[31] European Social Charter (aggiornata). Reperibile in: http://www.coe.int/T/DGHL/Monitoring/SocialCharter/Presentation/ESCRBooklet/ESCRBooklet_en.asp)

- Appoggiare iniziative rivolte alla costituzione di strutture auto-organizzate per persone anziane da diversi ambienti; migliorare l'accesso alle attività culturali e sociali.
- Assicurare che i servizi di assistenza disponibili per le persone anziane siano inclusivi e rispettosi per tutti e tutte, incluse le persone anziane LGBTI.

Fornitori di servizi sanitari e assistenziali:

- Valutare se i servizi siano accessibili per tutti e tutte[32] ed evitare di presumere l'orientamento sessuale o l'identità di genere degli utenti. Dovrebbero tenere presente che le persone anziane non sono una popolazione omogenea.
- Accertarsi che gli utenti LGBTI abbiano indicato chi sia il loro 'parente stretto' e chi dovrebbe avere la capacità decisionale in caso non siano in grado di intendere e volere su questioni riguardanti la propria salute. La persona di riferimento dovrebbe rispettare le aspettative e le scelte della persona LGBTI incluse quelle relative interruzione della vita e cure palliative.
- Organizzare formazioni per gli assistenti sanitari [33] su come mostrare rispetto e su come affrontare i bisogni di persone lesbiche, gay, bisessuali, trans e intersessuali (in termini di linguaggio inclusivo, rispetto per la diversità, privacy e riserbatezza).
- Prendere l'iniziativa di avviare gruppi di discussione su tematiche LGBTI tramite riunioni del personale o sessioni di formazione specifiche con il supporto di un'organizzazione che si occupa di diritti LGBTI.
- Impegnarsi a rispettare i principi chiave della non-discriminazione, la privacy, l'autonomia e la dignità, creando o entrando a far parte di procedure di qualità, labels e codici deontologici.
- Mostrare nei propri dépliant immagini di utenti anziani LGBTI e il proprio impegno verso politiche friendly.
- Adottare 'politiche egualitarie' che menzionino esplicitamente l'orientamento sessuale, l'identità di genere e l'espressione di genere e che si applichino sia allo staff sia ai residenti.
- Adottare misure di garanzia le più autonome e private possibile per tutti gli utenti del servizio sanitario e assistenziale.
- Assicurare che gli assistenti sanitari siano informati sugli effetti a lungo termine dei trattamenti delle persone trans e intersessuali e sulle condizioni generali di salute delle persone anziane LGBTI e comportarsi con considerazione e rispetto.
- Utilizzare un linguaggio inclusivo per far sì che le persone anziane LGBTI si

[32] Il 50 + Pink Netherlands Consortium ha messo in piedi un sistema che permette alle case di riposo di quantificare quanto siano "gayfriendly" e un sistema di accertamento che dia un certificato ai provider di servizi che rispettino i requisiti minimi

[33] Age UK Oxfordshire da informazioni e formazioni sui bisogni e questioni dei residenti anziani lesbiche, gay, bisessuali e transgender (LGBT) affette da demenza

sentano a proprio agio al manifestare il proprio orientamento sessuale e la propria identità di genere.
- Assicurare un ambiente accogliente mostrando immagini, locandine e materiali che includano le persone anziane LGBTI.

Rilevanti organizzazioni della società civile:

- Riconoscere la diversità tra i propri membri. Organizzazioni che lavorano sui diritti LGBTI e sulle persone anziane potrebbero riflettere congiuntamente su modi alternativi e più inclusivi di supportare le persone anziane LGBTI. Le organizzazioni LGBTI potrebbero sforzarsi di raggiungere le persone anziane LGBTI e fare del dialogo intergenerazionale una risorsa.
- Incoraggiare un programma di visite d'amicizia per persone anziane LGBTI e, in particolare, nei confronti di chi affronta seri problemi di salute (HIV/AIDS, problemi di salute mentale, disabilità, ecc.)
- Richiamare l'attenzione sulle difficoltà specifiche incontrate delle persone anziane LGBTI.
- Incoraggiare le persone anziane LGBTI e i loro familiari e i lavoratori delle case di riposo a segnalare ogni pratica discriminatoria nei confronti delle persone anziane LGBTI.

**Allegati**

Glossario [34] dei termini chiave

- **Discriminazione**: trattamento ineguale o ingiusto che può essere basato su differenti fattori, quali l'età, l'origine etnica, la disabilità, l'orientamento sessuale e o l'identità di genere.
- **Discriminazione nei confronti degli anziani**: pregiudizio, discriminazione o trattamento ingiusto nei confronti di una particolare fascia d'età e specialmente nei confronti delle persone anziane.
- **Lesbica**: una donna emotivamente e/o sessualmente attratta da altre donne.
- **Gay**: un uomo emotivamente e/o sessualmente attratto da altri uomini.
- **Bisessuale**: una persona emotivamente e/o sessualmente attratta da persone di generi diversi.
- **Trans**: è un termine ombrello inclusivo che si riferisce alle persone la cui identità di genere e/o espressione di genere differisce dal sesso assegnatogli/le alla

[34] Altre definizioni possono essere trovate nel glossario di ILGA-Europe. Reperibile in: http://www.ilgaeurope.org/home/publications/ilga_europe_glossary

nascita.

- **Cross-dresser**: si riferisce a persone cui piace utilizzare i vestiti dell'altro genere per alcuni periodi di tempo. Il livello di identificazione con l'altro genere può variare dall'essere molto forte e preponderante, all'essere una parte meno cruciale della loro identità. Alcune persone travestite o cross-dressing possono richiedere assistenza medica per la transizione e vivere permanentemente nel loro genere scelto a un certo punto della loro vita. Altre possono sentirsi a proprio agio nel continuare a fare cross dressing solo in alcuni momenti per il resto della propria vita.
- **Intersessuale**: si riferisce a quelle persone che hanno caratteristiche genetiche, ormonali e fisiche che non sono né esclusivamente maschili né esclusivamente femminili, ma le possiedono entrambe allo stesso tempo oppure non sono chiaramente definite come nessuna delle due.

**NOTA**

AGE Platform Europe è un network europeo di circa 165 organizzazioni di e rivolte a persone di età superiore ai 50 anni, che rappresentano direttamente più di 30 milioni di persone anziane in Europa. Lo scopo del loro lavoro è dare voce e promuovere gli interessi delle 150 milionidei 150 milioni di persone di età superiore ai 50 anni nell'Unione Europea e sensibilizzare sulle questioni che li riguardano maggiormente. AGE si fa promotrice degli interessi delle persone anziane e dei pensionati nel dibattito delle politiche dell'UE mediante la partecipazione attiva delle organizzazioni rappresentative a livello eEuropeo, nazionale, regionale e locale e fornisce una piattaforma europea per lo scambio di esperienze e buone prassi. AGE ha richiesto di avere status consultivo presso il Consiglio d'Europa. AGE è membro della Piattaforma delle ONG Sociali Europee, dello dell'European Anti-Poverty Network e dell'European Public Health Alliance. AGE è stata fondata nel 2001. http://www.age-platform.eu/en.
Numero identificativo nel Registro europeo dei rappresentanti di d'interessie per la Commissione Europea: 16549972091-86

La sezione Europea di ILGA – Europe (International Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association) è una un'ONG composta dadi 391 organizzazioni lesbiche, gay, bisessuali, transgender e intersessuali (LGBTI) Europee, nazionali e locali in 45 paesi eEuropei e lavora per i diritti umani e l'eguaglianza delle persone lesbiche, gay, bisessuali, transgender e intersessuali a livello Europeo. ILGA-Europe gode di status consultivo presso il Consiglio Economico e Sociale delle Nazioni Unite (ECOSOC), di status partecipativo al Consiglio d'Europa e riceve supporto finanziario dalla Commissione Europea e da altri finanziatori. Inoltre è membro della Piattaforma delle ONG sociali Europee. ILGA-Europe vennefu fondata come una sede separata di ILGA nel 1996. http://www.ilgaeurope.org/.
Numero identificativo nel Registro europeo dei rappresentanti di d'interessie per la Commissione Europea: 11977456675-84.

Per maggiori informazioni su questo studio, si prega di contattare: **Nena Georgantzi**, Legal Officer, AGE Platform Europe, , Tel: +32 2 280 14 70 ; Fax: +32 2 280 15 22 o **Sophie Aujean**, Policy and Programmes Officer - tel.: +32 2 609 54 12; email: sophie@ilga-europe.org.

*La Traduzione italiana del presente documento è stata prodotta dalla Associazione di volontariato **Lambda**, Via Santa Chiara 1, 10123 Torino, tel. e fax 0039.011.0361121 / 0039.3470431401 – www.lambdatorino.it - lambda.torino@gmail.com*