

---

# La vellesa dels ciutadans europeus versus la infantesa de la ciutadania europea

**Maria Galofré Olsina**

Llicenciada en Ciències Econòmiques i Empresariales  
*mgalofre@campus.uoc.es*

---

**Resum:** L'envelliment de la població és un fenomen que s'ha donat i es dona a tots els països que formen actualment la Unió Europea. Aquest envelliment demogràfic planteja, doncs, reptes similars per a tot aquest territori. Com s'encara l'adaptació a aquests reptes en el camp de l'atenció social a la gent gran des d'una perspectiva europea i quines accions són portades a terme per part de la Unió Europea és el que centra bàsicament el contingut d'aquest article.

---

**Resumen:** El envejecimiento de la población es un fenómeno que se ha dado y se da en todos los países que forman actualmente la Unión Europea. Este envejecimiento demográfico plantea retos similares para todo este territorio. ¿Cómo se enfrenta la adaptación a estos retos desde una perspectiva europea? De esta cuestión trata básicamente este artículo.

---

**Abstract:** *The ageing of the population is a reality all around the Europe. How the European Union is facing the challenges that this demographic process bring about, in the social services area, is the main goal of this paper.*

## Introducció

L'envelliment de la població és un fenomen que s'ha donat i es dona en tots els països que actualment formen la Unió Europea.

Aquest envelliment, fruit de l'augment de l'esperança de vida i de la disminució de la natalitat, planteja reptes similars per a tot aquest territori, sense que això hagi portat al disseny de respostes comunes o a una actuació per part de la Unió Europea en aquest àmbit que s'hagi pres com a referent per part dels seus estats membres. Aquesta manca d'iniciativa és una mostra més de la poca intervenció europea en temàtica social. En política social, la Unió Europea actua segons el principi de subsidiarietat, de manera que fa propostes d'actuació, però no actua directament. És per això que la política social de la Comissió sovint no passa de la redacció d'informes sobre les tendències i l'evolució de les societats que integren la Unió, d'aconsellar formes d'actuació i de proposar els principis que han de regir l'actuació en aquest camp. També promou la recerca i la innovació en l'actuació en aquesta àrea, mitjançant la concessió d'ajuts i subvencions, però sense intervenir-hi directament.

Si podem parlar de l'envelliment de la població com d'una qüestió social europea, per què, doncs, no es busca la manera de donar resposta a les noves situacions que aquest envelliment ens planteja des d'una perspectiva també europea? Si l'envelliment de les societats és un procés que ha afectat, afecta i afectarà tots els ciutadans, sigui quin sigui l'estat membre al qual pertanyen, potser buscar solucions i noves maneres de fer a escala europea permetria reforçar i aprofundir la creació i la consolidació de la consciència de pertànyer a una ciutadania comuna.

L'augment del nombre de persones grans, que, a més, cada vegada viuen més anys, sens dubte posa al descobert les mancances i els déficits d'uns sistemes de prestacions socials i sanitàries dissenyats en un moment en què l'estructura demogràfica era totalment inversa, amb una presència relativa de persones grans molt minsa, enfront d'uns contingents d'infants i joves que superaven amb escreix els necessaris per a garantir el recanvi generacional. Les tensions que l'envelliment pot ocasionar a nivell social, però, no ens han de fer oblidar mai que aquest és conseqüència directa de la millora en les nostres condicions de vida. L'envelliment de la població no deixa de ser un triomf en la lluita contra la malaltia i la mort. L'augment del nivell de vida i de les condicions sanitàries ha comportat una reducció important de les taxes de mortalitat i un avenç espectacular de l'esperança de vida; amb tot, la prevalença en els últims trams d'edat de malalties cròniques i que deixen el malalt impossibilitat continua sent molt alta.

L'altre factor que explica l'envelliment de la població és la reducció de les taxes de natalitat. Aquesta reducció actual és explicable com a fruit de l'assumpció de la paternitat i la maternitat com la possibilitat de gaudir de la criatura a la qual es dona vida i per a la qual

---

es vol assegurar un futur prometedor i el màxim grau de felicitat possible. Això vol dir que es tenen pocs fills, per tal d'assegurar que se'ls podrà proveir del benestar afectiu i material que es correspon amb els estàndards de les nostres societats, estàndards que en l'actualitat es troben en uns nivells molt elevats. Per tant, l'envelliment és conseqüència de dos canvis que no es poden valorar més que de manera positiva, i és per això que no hem de perdre mai de vista que si bé a nivell col·lectiu l'envelliment situa les nostres societats en el repte d'adaptar les seves estructures socials, econòmiques i de prestacions a la nova estructura demogràfica, a nivell individual l'envelliment ens atorga la possibilitat de poder gaudir d'uns nivells de llibertat impensables fins aquest moment històric. Una esperança de vida de 82 anys ens permet planejar la nostra vida d'una manera molt diferent de com ho fariem si la nostra expectativa fos la de no tenir gaires possibilitats de viure més enllà de 50 anys.

Els canvis en l'estructura demogràfica, però, no són l'únic repte que cal tenir en compte. Hi ha altres canvis en les nostres societats que també tenen una repercussió directa en la necessitat de reestructurar la manera com s'han anant proveint fins ara les prestacions de serveis socials i sanitaris, basats en l'existència quasi sempre, en la rereguarda, de l'atenció de la família. Els canvis en el model familiar, que provoquen el desdibuixament de les xarxes i els lligams que obligaven a tenir cura dels membres familiars amb necessitats d'atenció, i el canvi en el paper de la dona, tradicional dispensadora d'atenció, amb l'augment del seu nivell educatiu i la seva inserció en el món laboral, també provoquen la necessitat de canvis profunds en el disseny dels serveis socials i sanitaris del nou mil·lenni.

Com s'encara l'adaptació a aquestes transformacions en el camp de l'atenció social a la gent gran des d'una perspectiva europea? D'aquesta qüestió tracta fonamentalment aquest article.

## **Evolució de la política social europea<sup>1</sup>**

La política social no ha estat mai un dels objectius centrals de la Comunitat Europea. Ja des dels seus inicis, en els tractats de les

---

1. La informació que conté aquest apartat s'ha extret de HANTRAIS, L. (1995). *Social Policy in the European Union*. Londres: Mcmillan Press Ltd.; HITIRIS, T.; VALLÉS, J. (1999). *Economía de la Unión Europea*. Madrid: Prentice Hall. (4a ed.), cap. 10, «Política social», p. 257; SUBIRATS, J.; GOMÀ, R. (1997). «Gobierno y política social. Potencial y límites de la Unión Europea». A: GINER, S.; SARASA, S. [ed.] *Buen gobierno y política social*. Barcelona: Ariel.

tres comunitats que la constitueixen, es feia referència a la política social d'una manera molt superficial i vinculada estretament als drets dels treballadors:

— El tractat de la CECA incloïa disposicions sobre formació, salaris i la mobilitat dels treballadors de la siderúrgia.

— El tractat Euratom s'ocupava de la salut i la seguretat dels treballadors en la indústria de l'energia atòmica.

— En el tractat de la CE apareix la referència més completa a la política social. Se'n parla en les clàusules generals (articles 45-58), i la part tercera, títol III (articles 117-128), és dedicada de manera exclusiva a disposicions socials. La política social, però, s'identifica bàsicament amb aspectes relacionats amb l'ocupació.

En l'origen de la Comunitat es va considerar que l'harmonització de les condicions socials sorgiria com a resultat del procés d'integració econòmica, que hauria de portar associat la prosperitat i el creixement econòmic que facilités aquesta millora generalitzada de les condicions de vida de la població.

D'aquesta manera, la política social ha estat un tema desenvolupat bàsicament pels estats membres, cosa que ha donat lloc a diferents sistemes d'atenció social i sanitària, amb diferents estructures organitzatives, diferent oferta de serveis i diferents graus de cobertura de la població.<sup>2</sup>

Amb tot, a poc a poc la política social s'ha anat fent lloc entre els objectius comunitaris, malgrat que encara no ha deixat de ser una qüestió residual dins l'agenda política comunitària.

A partir de 1973, amb la primera ampliació de la Comunitat, i un cop comprovat que la major integració econòmica no comportava una harmonització social, tot i que aquesta podia ser necessària per a facilitar aquesta integració, es va començar a considerar més a fons l'àmbit social; així, per exemple, se celebrà el I Programa d'Acció contra la Pobresa. En la dècada dels anys vuitanta, amb el predomini de la ideologia neoliberal i en un moment d'alentiment de l'avenç cap a la integració europea, aquestes primeres iniciatives en

---

2. Sobre les diferents formes adoptades per l'Estat de benestar existeix una abundant literatura. Vegeu, entre d'altres, CASTLES, F.; MITCHELL, D. (1992). «Identifying welfare states regimes: the links between politics, instruments and outcomes». A: *Governance*, vol. 5. 1.; ESPING-ANDERSEN, G. (1990). *The three worlds of welfare capitalism*. Cambridge: Polity Press; FLORA, P.; HEIDENHEIMER, A. J. [comp.] (1981). *The development of welfare states in Europe and North America*, New Brunswick: Transaction; TITMUS, R. (1974). *Social Policy*. Londres: Allen and Unwin.

---

matèria social s'aturen. No és fins a l'Acta Única Europea de 1987 que es reprenen aquestes qüestions. En aquest document la Comunitat es comprometia a promoure de manera activa la cohesió social. Aquesta represa de la qüestió social es referma amb la Carta de la Comunitat de 1989, relativa als drets fonamentals dels treballadors, i el Tractat de la Unió Europea de 1992, que estableix com a objectiu explícit de la Comunitat l'augment del nivell i qualitat de vida, la cohesió econòmica i social i la solidaritat entre els seus estats membres.

### ***La Carta social europea***

Amb el procés cap al mercat únic, els sindicats van iniciar un debat en què s'assenyalava la possibilitat que la integració dels mercats castigues aquelles societats en les quals els nivells de cobertura en drets socials fossin més elevats, ja que les empreses intensives en la utilització de mà d'obra podrien abandonar aquells països en què el cost social fos més elevat i establir-se en aquells territoris on aquests costos fossin més baixos (dúmping social), o aquests menors costos podien fer de manera injusta més competitiu aquests països, obligant, en últim terme, que s'igualesin les prestacions socials a la baixa, per tal d'evitar la competència per aquest cantó. No tothom estava d'acord amb aquesta idea, ja que es deia també que la competitivitat depèn de molts altres factors que actuaven a favor d'aquells països amb un nivell més elevat de prestacions socials, com ara millors infraestructures, tecnologia més avançada i capital humà més format, juntament amb una situació capdavantera en innovació i recerca.

De totes maneres, i per a respondre a les protestes de sindicats, a la pressió de demòcrates, socialdemòcrates i partits d'esquerra al Parlament Europeu i als requeriments dels governs dels estats amb menys renda, la Comissió va proposar una Carta comunitària de drets socials fonamentals dels treballadors, drets que haurien d'actuar com a principis rectors de les polítiques socials portades a terme per tots els països membres (encara que fossin principis no vinculants). En tot cas, la legislació comunitària desenvolupada amb posterioritat a l'aprovació de la Carta social europea havia de respectar aquests principis. Aquesta carta social va ser aprovada el desembre de 1989 per 11 dels 12 països membres. El Regne Unit s'hi va negar, i per això la carta no va poder formar part del Tractat de la Unió Europea signat a Maastricht (1992). En el seu lloc s'hi va afegir un protocol de política social, en el qual es considerava que en alguns

aspectes socials passaria a ser només necessària la majoria qualificada i no la unanimitat per a prendre decisions, i on es reafirmaven els principis establerts en la carta social de 1989. Aquest protocol legitima l'actuació de la Comunitat en matèria social i, per tant, la seva intervenció en àmbits de la legislació social dels estats membres, tot i que també se centra bàsicament en els drets socials dels treballadors, i no pas del conjunt dels ciutadans europeus. D'altra banda, es manté el principi de subsidiarietat, entès de manera que la Unió Europea només actuarà en política social si es demostra que amb la seva actuació s'obtenen beneficis impossibles d'aconseguir si s'actués des de l'àmbit local o estatal. Per tant, d'entrada es considera que el marc idoni d'intervenció social resta en l'esfera més propera al ciutadà i que, per tant, una intervenció a escala europea s'hauria de justificar amb la demostració que és realment necessària i que amb ella s'obtenen resultats inabastables d'una altra manera.

Al novembre de 1993 es va publicar un llibre verd titulat *El futur de la política social europea: opcions per a la Unió*, en el qual la Comissió remarcava que la política social europea no es podia restringir únicament a les necessitats dels treballadors i, per tant, s'insistia en la necessitat d'ampliar l'abast de la seva actuació en matèria social.

En el llibre blanc de la política social europea publicat el mes de juliol de 1994, s'insisteix novament en aquesta qüestió i s'estableixen els drets socials fonamentals dels ciutadans europeus (no únicament dels treballadors), com a element constitucional de la Unió Europea. Alhora, però, es deixa la capacitat legislativa en política social als estats membres adoptant un principi de respecte a la diversitat existent i parlant no tant d'harmonització —és a dir, d'equiparació— dels diferents sistemes existents, com de convergència en els objectius socials. La resistència dels estats a deixar en altres mans decisions en el terreny social continua posant-se en relleu.

Finalment, en 1997 el Regne Unit va acceptar la Carta social europea, i aquesta va ser incorporada al Tractat de la Unió Europea.

En el Tractat d'Amsterdam de 1997 es van ampliar algunes qüestions relatives a la política social de la Unió Europea. En particular, en l'article 13 es dóna per primer cop opció a la Unió Europea per a intervenir en la prevenció i la lluita contra l'exclusió i la discriminació socials, no sols per raó de sexe (des de ja feia temps la Unió Europea tenia entre els seus objectius l'afavoriment de la igualtat entre homes i dones), sinó també per motius ètnics, racials, d'orientació sexual, de discapacitat o per raó de l'edat. Per tal de desenvolupar aquest article es van aprovar dues directives de lluita contra la discriminació, i s'ha posat en marxa un programa d'ajuda a la recerca en aquest camp.

**Carta dels drets fonamentals de la Unió Europea**

Durant l'elaboració de la Carta dels drets fonamentals de la Unió Europea no es va dubtar de la necessitat que aquesta inclogués els drets de llibertat i igualtat i els principis processals, com també els principis de ciutadania. No tothom estava d'acord, però, que hagués d'incloure referències a drets econòmics i socials.<sup>3</sup> Finalment, el document va incloure tots aquells drets socials reconeguts tant en els diferents tractats com en les cartes socials preexistents.

D'aquest document, que es preveia que fos l'embrió d'una futura constitució europea, se n'esperava molt. Es volia que tingués un fort ressò mediàtic, com a manera de col·laborar en l'arrelament del concepte de ciutadania europea entre la població. El cas, però, és que la carta va ser aprovada pel Consell Europeu a l'octubre de l'any 2000 i signada protocolàriament per totes les institucions europees en la cimera de Niça de desembre de 2000 d'una manera molt discreta, mentre l'interès a Europa se centrava en les diverses crisis que afectaven la Unió (la feblesa de l'euro, la por a l'arribada d'una recessió econòmica i les epidèmies de la febre aftosa i l'encefalopatia espongiforme bovina en el bestiar). Es va deixar per a més endavant la decisió sobre si la carta havia de ser vinculant o no. De moment, doncs, ens trobem amb un altre document que assenyala quins són els principis pels quals es vol regular la Unió Europea, sense anar més enllà d'una declaració institucional d'intencions.

En la cimera de Niça es plantejava també la necessitat d'eliminar el sistema de decisió per unanimitat en la majoria de les qüestions socials, si realment es volia aconseguir crear una autèntica política social europea. Finalment, s'ha optat per continuar mantenint aquest sistema de decisió.

En conclusió, doncs, es pot comprovar com la política social europea no sols és molt reduïda pel que fa als temes que aborda i a la població a la qual s'adreça —centrant-se, com ja s'ha dit, en els drets socials de la població activa—, sinó també pel que fa a l'abast de les accions empreses en els àmbits en els quals actua i a les mesures acordades. Les realitzacions de la Comunitat en qüestions de política social se circumscriuen bàsicament a l'àmbit regulador, i no pas a la prestació directa de serveis o ajuts als ciutadans, així com a l'elaboració d'estudis, comptant, en tot cas, amb un pressupost molt reduït si el comparem amb el dedicat pels estats membres a aquestes qüestions, o al que dedica la mateixa Unió Europea a altres àm-

---

3. MÉNDEZ DE VIGO, I. «Ser o no ser», *El País* (4 juny 2000).

bits. Són els estats, en virtut del principi de subsidiarietat, els qui gestionen la política social. D'altra banda, l'exigència d'unanimitat per a la presa de decisions en moltes de les qüestions clau de la política social (seguretat social i protecció de l'atur, per exemple) palesa la poca disponibilitat de la majoria dels estats membres a cedir a l'ens supraestatal la capacitat per a provocar variacions realment significatives en aquest àmbit. Els poders de la Unió Europea per a dur a terme polítiques socials són molt limitats, així que hauriem de prendre les consideracions de política social formulades per la Comissió simplement com a puntualitzacions ideològiques i, en alguns casos, només com a bons desitjos.<sup>4</sup>

### **L'atenció social a la gent gran en el marc de la Unió Europea<sup>5</sup>**

Ens trobem en un període de construcció de la ciutadania europea en el qual es vol facilitar la mobilitat dels ciutadans de tots els estats membres dins el territori de la Unió, per tal de fomentar sobretot la mobilitat de la mà d'obra. Això ha permès aconseguir en política social que la provisió de beneficis socials d'un estat membre als seus ciutadans s'ha d'estendre de manera automàtica a qualsevol altre ciutadà ocupat en el seu territori. A més a més, els beneficis socials basats en contribucions (com les pensions de jubilació) són exportables, de manera que segueixen el beneficiari allà on decideixi residir dins el territori de la UE.

Com ja s'ha anat dient al llarg d'aquest article, la majoria de les qüestions tractades en política social a la Unió Europea tenen una relació molt estreta amb les condicions que han de regir el mercat laboral i els drets dels treballadors (incloent-hi els seus drets un cop deixen de ser actius i passen a ser inactius, sigui per jubilació o per malaltia) i, per tant, poca cosa es diu sobre els serveis socials o sobre l'atenció sanitària adreçada als no treballadors. Amb tot, en la Carta social europea de 1989 es dediquen dos punts a la gent gran i un altre punt a la protecció social, que hi fa referència de manera indirecta. Aquests punts són els següents:

---

4. ABRAHAMSON, P. (1995). «Regímenes europeos del bienestar y políticas sociales europeas: ¿Convergencia de solidaridades?». A: SARASA, S.; MORENO, L. [comp.] *El Estado del Bienestar en la Europa del sur*. Madrid: CSIC, IESA, p. 132.

5. Aquest apartat s'ha redactat prenent com a base HITIRIS, T.; VALLÉS, J. (1999), *op. cit.* (cap. 10, «Política social», p. 257); HANTRAIS, L. (1995), *op. cit.* (cap. 7, «Policy for older and disabled people», p. 124-145), i la informació facilitada per les delegacions de Barcelona i Brussel·les del Patronat Català Pro Europa (<http://www.gencat.es/pcpe>) i el Centre de Documentació a Brussel·les de la Direcció General V d'Ocupació i Afers Socials ([http://europa.eu.int/comm/dgs/employment\\_social/index\\_en.htm](http://europa.eu.int/comm/dgs/employment_social/index_en.htm)).



24 i 25. Persones grans: Qualsevol ciutadà de la Comunitat que rebi una pensió ha de tenir els recursos suficients que li permetin mantenir un nivell de vida decent. Aquelles persones grans que no tinguin dret a una pensió i que no tinguin altres recursos adequats, hauran de rebre una renda mínima i assistència mèdica i social adaptades a les seves necessitats.

10. Dret a la protecció social: en el marc propi de cada estat membre, qualsevol ciutadà de la CE té dret a una protecció social adequada. Això pot implicar la necessitat d'establir un salari mínim i l'assistència social adequada per a aquells que estan exclosos dels mercats laborals (persones grans, aturats, incapacitats, etc.).

Aquests principis esdevenen indicacions més concretes en la Recomanació del Consell de 27 de juliol de 1992 sobre la convergència en els objectius i les polítiques de protecció social. Es demana als estats membres que els assumeixin com a objectius prioritaris de la seva política social, amb la idea d'impedir que existeixin disparitats en la despesa en atenció de la gent gran que puguin dificultar la mobilitat dels treballadors o provocar dúmping social, així com afavorir el *turisme social*, entès com a moviment de població potencialment beneficiària cap a aquells països on les prestacions siguin més generoses.<sup>6</sup>

Abans d'aquesta, ja s'havien adoptat altres recomanacions, totes elles, però, vinculades d'una manera directa amb el funcionament dels sistemes de pensions de jubilació, i no tant amb la provisió d'atenció social.

Des de l'àmbit europeu també s'han posat en marxa alguns programes d'acció adreçats específicament a la població més envellida. Així, el 1991 es va establir el Primer Programa d'Accions Concertades per a la Gent Gran, seguint el que es marcava en una comunicació sobre la vellesa de la Comissió, de l'any 1990. L'objectiu d'aquest programa era centralitzar la informació sobre l'impacte de l'envelliment de la població en els sistemes socials i sanitaris, per tal de permetre la seva comparació i intercanvi, i fer propostes de mesures que afavorissin la mobilitat i independència de la gent gran, així com la solidaritat entre generacions. Sota aquest programa es va crear l'*Ob-*

---

6. En el cas de la gent gran, sembla que això no ha estat així, sinó al contrari, ja que els moviments de població gran s'han fet molt més des de països del nord (amb un nivell de prestacions socials i econòmiques normalment més elevat) cap a països del sud, sent la recerca d'unes millors condicions climàtiques, bàsicament, la raó que justifica aquests moviments migratoris de població envellida ben situada econòmicament.

servatory on Ageing and Older People i es va proclamar l'any 1993 l'Any Internacional de la Gent Gran i de la Solidaritat entre Generacions. D'una banda, l'objectiu era fer més visibles totes aquelles qüestions relacionades amb l'envelliment de la població i, de l'altra, col·laborar en l'afrontament per part de les societats de tots els estats membres dels reptes que aquest plantejava. L'Observatori va centrar la seva atenció en l'estudi de les condicions de vida de les persones grans, en temes d'ocupació i mercat laboral, atenció social i sanitària i la integració social de la gent gran, entenent que en totes aquestes qüestions s'hi havien d'implicar no solament els estats i les diferents administracions, sinó també la societat en el seu conjunt.<sup>7</sup> Un cop acabat l'Any Internacional de la Gent Gran, però, també es va acabar el finançament del Primer Programa per a la Gent Gran i, per tant, van acabar les activitats de l'Observatori.<sup>8</sup>

El fet que el Tractat d'Amsterdam recollís la possibilitat d'actuar en contra de la discriminació per raó de l'edat semblava que podia facilitar una intervenció molt més directa de la Unió Europea pel que fa a la defensa dels drets socials de la gent gran, però aquesta possibilitat no ha quedat reflectida en actuacions excessivament diferents de les que s'havien dut a terme abans de l'existència de l'article 13 d'aquest Tractat. La sensació d'anar avançant per a quedar sempre en el mateix lloc es referma amb l'aprovació de la Carta dels drets fonamentals i el Tractat de Niça.

### **És necessària una política social comuna europea?**

No hi ha una resposta consensuada per a aquesta pregunta i, en tot cas, normalment sempre es planteja sobre la base de les seves possibles repercussions econòmiques, segons les implicacions que podria tenir el fet d'existir aquesta política social comuna per a la construcció i el bon funcionament del mercat únic i de l'espai monetari únic. Així, es parla dels diferents costos socials de producció que comporten les diverses polítiques socials existents en cada país i les conseqüències que aquestes diferències poden tenir en la competitivitat de les economies d'aquests països. Però fins i tot en el cas que la

---

7. L'Observatori va publicar un estudi en què es feia un seguiment de l'impacte de les polítiques socials i econòmiques portades a terme en la gent gran, dins cada estat membre. WALKER, A.; ALBER, J.; GUILLEMARD, A. M. [coord.] *Older people in Europe: social and economic policies*. European Observatory on Ageing and Older People.

8. WALKER, A.; MALTBY, T. (1997). *Ageing Europe*. Buckingham: Open University Press, p. 7.

---

resposta a aquesta pregunta sigui afirmativa i es consideri que la integració econòmica implica necessàriament l'harmonització en matèria de política social, resten moltes preguntes per contestar sobre com hauria de ser aquest procés d'harmonització:<sup>9</sup>

— S'hauria de deixar que aquesta harmonització s'anés produint d'una manera espontània, ja que en crear diferències de competitivitat els mateixos països s'anirien acoblant per tal de no perdre competitivitat? O bé s'hauria d'actuar legislativament per tal de promoure aquesta convergència, tenint com a objectiu, més que no pas la millora de la competitivitat, la garantia de la cohesió social europea?

— Cap a quin model de política social, d'entre els existents actualment, s'hauria de convergir? I cap a quin nivell de cobertura i oferta de serveis?

Pel que fa a les actuacions concretes en matèria de protecció social i sanitària, no hi ha l'objectiu de construir un model homogeni i únic per a tots els països europeus. Mentre que els diversos nivells i tipus de desenvolupament nacional no han suposat un fre per a la política de convergència econòmica i monetària, l'heterogeneïtat en els règims de benestar és al·legada cada vegada més com un obstacle insalvable per a una hipotètica estratègia de convergència social europea. En tot cas, la intervenció social de la Unió Europea és determinada per tot un seguit de trets que expliquen el perquè de la seva evolució:<sup>10</sup>

— El predomini dels estats en la presa de decisions en política social, enfront del Parlament i la Comissió Europea, i la imposició per part seva d'importants frens en l'avenç de la transferència de més capacitat fiscal (i, per tant, pressupostària) i d'intervenció social des de l'àmbit estatal cap al supraestatal. Límits, doncs, a la possibilitat de naixement i desenvolupament d'un estat de benestar europeu.

— L'eix vertebrador de l'acció comunitària és l'afavoriment de la integració econòmica i monetària. Per tant, totes les decisions en matèria social es prenen sempre i quan es consideri que afavoriran, i no pas entorpiran o dificultaran, aquest procés. Procés, d'altra banda, marcat per un clar rerefons neoliberal, amb les conseqüències que aquest enfocament té pel que fa a la consideració sobre la manera d'actuar en matèria social.

---

9. HITIRIS, T.; VALLÉS, J. (1999). *Op. cit.*, cap. 10, «Política social», p. 257.

10. SUBIRATS, J.; GOMÀ, R. (1997). *Op. cit.*, p. 169-170.

— La mateixa transformació dels estats nacionals de benestar, en un moment de redefinició i de cerca de nous camins, afavoreix encara més la diversificació d'actuacions. En un moment en què majoritàriament s'ha optat per la gestió descentralitzada de les polítiques socials com a manera de donar una resposta més eficaç a una realitat altament fragmentada i canviant, el camí cap a l'harmonització o l'aplicació de mesures comunes dictades per un hipotètic estat de benestar europeu és pràcticament impensable.

En tot cas, però, hi hauria espai per a una actuació europea conjunta en la provisió de serveis socials per a la gent gran? Existeixen prou reptes comuns, prou elements d'abast europeu que justifiquin la creació de propostes aplicables a tots els estats membres? Les polítiques d'atenció a la vellesa són diferents en cada país, però podríem considerar que en l'actualitat comparteixen tot un seguit d'objectius,<sup>11</sup> sent l'objectiu últim garantir la integració d'aquest col·lectiu en la societat, i això vol dir:

— Garantir a la gent gran un nivell d'ingressos adequats a partir del moment de la jubilació.

— Buscar, en matèria social i sanitària, alternatives a la institucionalització, per tal d'evitar que la gent gran es vegi desarrelada del seu entorn i que es generin guetos per qüestió de l'edat.

— Possibilitar i afavorir la participació activa de la gent gran en la societat a la qual pertanyen.

La consecució d'aquests grans objectius genera en l'actualitat tot un seguit de reptes als quals es busca resposta des de tots els estats membres de la Comunitat. Reptes que trobem tant en l'àmbit econòmic i pressupostari, com en el de l'actuació social o en el de les transformacions en l'estructura organitzativa que han d'abordar les administracions per tal de respondre àgilment als nous temps.

Les qüestions que impliquen un replantejament de la manera com s'havia actuat fins ara són les següents:<sup>12</sup>

---

11. Extretes de VIZCAINO MARTÍ, J. (2000). *Envejecimiento y atención social. Elementos para su análisis y planificación*. Barcelona: Herder, «Albor», p. 34-39.

12. Extretes de VIZCAINO MARTÍ, J. (2000). *Op. cit.*, p. 34-39.

---

— En termes econòmics:

- Com es pot possibilitar el manteniment a llarg termini del sistema de pensions.

- Com es pot adequar el sistema sanitari i social a les necessitats que suposa l'atenció de les persones d'edat avançada, amb una prevalença més gran de malalties cròniques que no es poden resoldre amb intervencions puntuals. Les persones grans que entren en el sistema d'atenció probablement ja no en tornaran a sortir. El sistema ha d'estar preparat per a atendre i pal·liar situacions de necessitat continuada en el temps. Aquesta adequació té repercussions importants a nivell pressupostari.

— En termes d'actuació social:

- Desenvolupar polítiques que no se centrin exclusivament en el benestar material. Amb les mesures desenvolupades per a protegir i garantir un nivell de vida digne a la població d'edat més avançada, a la qual, d'altra banda, s'ha privat en la seva gran majoria de la possibilitat d'aconseguir ingressos per ella mateixa, socialment se l'ha convertida en una població dependent. Es tracta ara de promoure i preservar el paper actiu i útil de les persones grans en la societat.

- Elaborar polítiques que facilitin el desenvolupament de les potencialitats al llarg de totes les etapes de la vida, per tal de prevenir la pèrdua d'autonomia i la desintegració que genera la dependència social.

- Replantejar-se el desenvolupament de les polítiques socials. Crear fluxos estimulants de manera paral·lela als protectors. Promoure la solidaritat social.

— En termes organitzatius (de l'Administració):

- Avançar en una prestació de serveis cada cop més flexible i adaptable.

- Passar d'una interacció implícita a una interacció explícita amb els sistemes d'atenció informal. El sistema tradicional d'atenció tant sanitària com social partia sempre de la base de l'existència d'aquesta atenció informal. Així, per exemple, l'oferta d'atenció sanitària sempre pressuposava la seva existència, i només en cas que no existís entraven en joc els serveis socials com a substituïts d'aquest tipus d'atenció. Actualment, del que es parla és de la necessitat d'actuar com a complement i no com a substituït, en el sentit que si es vol potenciar l'atenció informal, s'ha de dotar de suport les persones que la dispensen.

- Transformar de manera progressiva una administració de tipus burocràtic en una altra que porti a terme una funció reguladora

(buscar en quin marc s'han de fixar les relacions entre Administració pública, mercat, voluntariat i comunitat).

- Integrar els criteris socials i econòmics en els processos de presa de decisions. Introduir en els sistemes de serveis socials la necessitat de controlar costos i d'actuar amb eficiència, la qual cosa implica la necessitat de prioritzar les actuacions.

Malgrat les dificultats observades per a incrementar els camps d'actuació de la Unió Europea en l'àmbit social i per a marcar una única via d'actuació per a tots els estats membres, el caràcter europeu de totes aquestes qüestions pot facilitar, sens dubte, que les institucions europees tinguin un paper important com a dinamitzadores de la presa en consideració d'aquests reptes, en l'afavoriment de l'intercanvi d'experiències i coneixement i en el disseny d'estratègies de futur.

## **Reflexions finals**

Espanya ha viscut en els darrers anys dos processos amb conseqüències importants per a la definició de les polítiques públiques: el procés de descentralització política i administrativa viscut amb la creació i consolidació de l'Estat de les autonomies i el procés d'integració europea.

D'una banda, moltes competències no solament de gestió, sinó també de decisió política, passen de l'Administració de l'Estat a les administracions autonòmiques i locals. En dotar de capacitat legislativa les comunitats autònomes, es facilita la possibilitat que cadascuna d'aquestes administracions prengui opcions d'actuació que puguin diferir entre elles.

De l'altra, la construcció de la ciutadania europea impulsa iniciatives orientades cap a l'harmonització dels drets de tots els ciutadans membres d'aquest espai europeu, que busca cada cop més anar fent passes cap a formes d'integració política. D'una banda, per tant, la possibilitat de diferir, d'oferir polítiques diferents en àmbits territorials intraestatals diferents; de l'altra, la tendència cap a l'harmonització, cap a l'equiparació dels drets, deures i actuacions governamentals, vista cada vegada més com una necessitat conforme augmenta la vinculació econòmica i política existent entre els diferents estats europeus. La mobilitat creixent de la ciutadania europea fa cada cop més palesa l'existència de diferències i es planteja la necessitat d'unificar criteris sobre el tipus de serveis a què tenen dret aquests ciutadans europeus, independentment del país en què es trobin.

Aquests dos processos, doncs, que a cop d'ull semblen caminar en sentits oposats, el que fan és respondre a dues lògiques diferents, que no necessàriament han d'entrar en contradicció.

Si ens cenym a parlar de la qüestió central d'aquest article, la provisió d'atenció social a les persones grans, es pot comprovar clarament com ambdós processos poden portar cap a un mateix objectiu, tot i que hi pretenguin arribar per camins diferents. Aquest objectiu és l'adaptació de les polítiques socials a l'envelliment de la població i la millora subsegüent de les condicions de vida de la població de més edat. Com poden col·laborar aquests dos processos en la consecució de l'objectiu esmentat? D'una banda, la descentralització en la decisió i gestió de les polítiques públiques permet una millor adaptació a la realitat sobre la qual es vol actuar, gràcies al coneixement més gran de les necessitats reals de la població sobre la qual s'intervé, al millor aprofitament de tots els recursos que aquesta societat pugui aportar i a la flexibilitat i la rapidesa més grans a l'hora de respondre als canvis que dita societat pugui tenir.

Aquesta fragmentació en l'actuació podria portar a una fragmentació en els drets dels ciutadans en funció del territori en el qual es trobin. L'actuació en l'àmbit europeu pot aportar la garantia de la convergència en la qualitat de vida de tots els seus ciutadans. No es tracta tant de construir maneres de fer comunes i, per tant, d'harmonitzar actuacions, serveis o sistemes de provisió, com de garantir que totes les diferents formes d'actuació convergeixen en la salvaguarda d'unes determinades condicions de vida i en el reconeixement d'uns mateixos drets, aquells que vulguem que es vegin emparats pel reconeixement d'una mateixa ciutadania, l'europea.

## **Bibliografia**

- ABRAHAMSON, P. (1995). «Regímenes europeos del bienestar y políticas sociales europeas: ¿Convergencia de solidaridades?». A: SARASA, S.; MORENO, L. [comp.] *El Estado del Bienestar en la Europa del sur*. Madrid: CSIC, IESA.
- COMISSIÓ DE LES COMUNITATS EUROPEES (1990). *Carta comunitaria de los derechos sociales fundamentales de los trabajadores*. Luxemburg: Oficina de Publicacions Oficials de les Comunitats Europees.
- DIRECCIÓ GENERAL V D'OCUPACIÓ I AFERS SOCIALS. COMISSIÓ DE LES COMUNITATS EUROPEES. Pàgina web: [http://europa.eu.int/comm/dgs/employment\\_social/index\\_en.htm](http://europa.eu.int/comm/dgs/employment_social/index_en.htm) (abril 2001).
- HANTRAIS, L. (1995). *Social Policy in the European Union*. Londres: McMillan Press Ltd.

- HITIRIS, T.; Vallés, J. (1999). *Economía de la Unión Europea*. Madrid: Prentice Hall. [4a ed.]
- MÉNDEZ DE VIGO, I. «Ser o no ser», *El País* (4 juny 2000).
- PATRONAT CATALÀ PRO EUROPA. Pàgina web: <http://www.gencat.es/pcpe> (abril 2001).
- SUBIRATS, J.; GOMÀ, R. (1997). «Gobierno y política social. Potencial y límites de la Unión Europea». A: GINER, S.; SARASA, S. [ed.] *Buen gobierno y política social*. Barcelona: Ariel.
- VIZCAINO MARTÍ, J. (2000). *Envejecimiento y atención social. Elementos para su análisis y planificación*. Barcelona: Herder, «Albor».
- WALKER, A.; MALTBY, T. (1997). *Ageing Europe*. Buckingham: Open University Press.



**Annex (relació no exhaustiva de legislació, accions, publicacions i ajuts relacionats amb l'atenció social a la gent gran)**

**Tractats**

- Tractat de la CECA. París, 1951.
- Tractat de l'Euratom. Roma, 1957.
- Tractat de la CEE. Roma, 1957.
- Acta Única Europea. 1986.
- Tractat de la Unió Europea. Maastricht, 1992. Inclou el protocol en política social signat per tots els països membres, amb l'excepció del Regne Unit.
- Tractat d'Amsterdam. 1997.
- Tractat de Niça. 2001.

**Cartes**

- Carta comunitària de drets socials fonamentals dels treballadors. 1989.
- Carta comunitària de drets socials fonamentals dels treballadors (aprovada pel Regne Unit i incorporada al Tractat de Maastricht, 1997).
- Carta comunitària dels drets fonamentals de la Unió Europea. 2000.

**Legislació secundària**

- Resolució del Consell sobre la situació i problemes de la gent gran a la Comunitat Europea. Febrer de 1982.
- Recomanació sobre els principis de la política comunitària en referència a l'edat de jubilació. Desembre de 1982.
- Resolució del Parlament Europeu sobre les mesures de la Comunitat per a la millora de la situació de la gent gran en els estats membres de la Comunitat. Maig de 1986.
- Comunicació de la Comissió. 1989. Sobre l'elaboració de la Carta comunitària de drets socials fonamentals dels treballadors.
- Comunicació de la Comissió. 1990. Sobre la gent gran.
- Comunicació de la Comissió. 1991. Supplementary social security schemes: the role of occupational pension schemes in the social protection of workers and their implications for freedom of movement.
- Decisió del Consell. Acció comunitària per a la gent gran.
- Recomanació per a la convergència dels objectius i polítiques socials. Juliol de 1992.
- Report from the Commission on the application of council Recommendation of 1982 on the principle of a Community policy with regard to retirement age. Desembre de 1992.

— Comunicació de la Comissió al Consell. 1992. Sobre el principi de subsidiarietat.

— Resolució del Consell sobre la flexibilització de la jubilació. 1993.

— Comunicació de la Comissió. 1993. Third report on the application of the Community Charter of the Fundamental Social Rights of Workers.

— Comunicació de la Comissió. 1993. Green paper on European social Policy. Options for the Union.

— Comunicació de la Comissió. 1994. White Paper on European social Policy: a Way Forward for the Union.

— Comunicació de la Comissió. 1995. Framework for debate on the future of social protection.

— Comunicació de la Comissió. 1995. Proposta de decisió del Consell relativa al suport comunitari a les accions en favor de les persones grans. (No va ser aprovada.)

— Comunicació de la Comissió. 1997. Modernising and improving social protection.

— Comunicació de la Comissió. 1997. Supplementary pensions in the single market. A Green Paper.

— Comunicació de la Comissió. 1997. Proposal for a Council directive on safeguarding the supplementary pension rights of employed and self-employed persons moving within the European Union.

— Comunicació de la Comissió. 1997. Promoting the role of voluntary organisations and Foundations in Europe.

— Comunicació de la Comissió. 1999. Hacia una Europa para todas las edades. Fomentar la prosperidad y la solidaridad entre las generaciones.

— Comunicació de la Comissió. 1999. Una estrategia concertada para modernizar la protección social.

— Comunicació de la Comissió. 2000. Informe sobre la protección social en Europa. 1999.

— Comunicació de la Comissió. 2000. Propuesta de decisión del Consejo relativa a la creación de un Comité de protección social.

— Comunicació de la Comissió. 2000. Tendências sociais: perspectivas e desafios.

— Comunicació de la Comissió. 2000. Agenda Social Europea.

### **Accions**

— I Programa d'Acció en Política Social. 1974.

— Creació de l'Observatori de l'Envel·liment i la Gent Gran. 1993.

— Proclamació de l'Any de la Gent Gran i de la Solidaritat Intergeracional. 1993.

- Programa d'Acció en Política Social. 1995-1997.
- 1r Foro Europeo sobre la Política Social. 1996.
- 2º Foro Europeo sobre la Política Social. 1998.
- Programa de Acción Social 1998-2000.
- Fòrum europeu sobre política social 1998. Brussel·les, del 24 al 26 de juny de 1998.
- International Symposium. A Society for all Ages. Employment, Health, Pensions and Intergenerational Solidarity. Viena. Octubre de 1998.
- International Conference. Caring for Older People at Home. Celebrating the UN Year of Older People. Dublín. Abril de 1999.
- International Conference. Independent Living of Older Persons and Persons with Disabilities. Celebrating the UN Year of Older People. Hèlsinki. Octubre de 1999.
- International Conference. Towards an Europe for all Ages. Celebrating the UN Year of Older People. Brussel·les. Novembre de 1999.
- Aprovació de l'Agenda de Política Social al Consell Europeu de Niça. 2000.

#### **Publicacions**

- Comissió Europea. DG V (1992). *First report on the application of the Community Charter of the Fundamental Social Rights of Workers*. Social Europe. Supplement 1/92.
- Comissió Europea. DG V (1992). *The convergence of social protection objectives and policies*. Social Europe. Supplement 5/92.
- Comissió Europea. DG V (1993) *1993: European Year of Older People and Solidarity between Generations*. Social Europe 1/93.
- Comissió Europea. DG V (1993). *Second report on the application of the Community Charter of the Fundamental Social Rights of Workers*. Social Europe. Supplement 1/93.
- Comissió Europea. DG V (1993). *Social protection in Europe*. Social security and social integration.
- Comissió Europea (1993). *Age and attitudes. Main results from a Eurobarometer survey*.
- Comissió Europea (1993). *European network of innovative projects concerning older people*.
- Comissió Europea (1993). *Older people in Europe: social and economic policies. The 1993 Report of the European Community Observatory*.
- Comissió Europea (1994). *Older people in Europe: social and economic policies. Recent developments*.
- Comissió Europea (1995). *La situación demográfica en la Unión Europea*.

— Comissió Europea. DG V (1995). *Social protection in Europe. Social security and social integration.*

— Seminari europeu fet amb el suport de la DG V de la Comissió Europea (1996). *Retirement in the 1990s and beyond. Flexible transition to retirement and part-time employment for older people as instruments for adapting people's working lives to changing demographic conditions.* Frankfurt i Main.

— Comissió Europea. DG V (1996). *Progress report on the implementation of the medium-term social programme 1995-1997.* Social Europe. Supplement 4/96.

— Comissió Europea. DG V (1996). *The outlook on supplementary pensions in the context of demographic, economic and social change. A report by the EU network of experts on supplementary pension provision.* Social Europe. Supplement 7/96.

— Comissió Europea. DG V (1997). *Sus derechos de seguridad social cuando se desplaza en la Unión Europea. Social protection in Europe. 1997.* Dialogo y derechos sociales.

— Comissió Europea. DG V (1998). *Social protection in Europe. 1997.* Social security and social integration.

— Comissió Europea. DG V (1998). *Informe demográfico. 1997.* Protección social y acción social.

— Comissió Europea (1998). Ministeri de treball, salut i afers socials del Govern austríac. *Conference paper. A society for all ages. Employment, Health, pensions and Intergenerational solidarity.* Viena. Octubre de 1998.

— Comissió Europea. DG V (1998). *Programa de acción social 1998-2000.*

— Comissió Europea. DG V (1999). Fundación europea para la mejora de las condiciones de vida y de trabajo. *Foro europeo sobre la política social 98. Bruselas, 24 a 26 de junio de 1998. Informe sumario.*

— Comissió Europea. DG V (1999). *Les soins de longue durée.* MISSOC Info. Sécurité sociale et inertion sociale.

— Comissió Europea. DG V (1999). *Reconciliation of work and family life and the quality of care services. Report on existing research in the European Union.* Equality between women and men.

— Comissió Europea. DG V (1999). *Forum especial. Envejecimiento activo. Promover una sociedad europea para todas las edades.*

— Comissió Europea. DG V (1999). *Social protection for dependency in old age in the 15 EU Member States and Norway.* Social Security and Social Integration.

— Comissió Europea. DG V (1999). *Forum especial. Cinco años de política social.*

---

La vellesa dels ciutadans europeus versus la infantesa de la ciutadania europea

- Comissió Europea. DG V (2000). *Empleo y asuntos sociales. Situación a 15 de octubre de 1999.*
- Comissió Europea. DG V (2001). *The social situation in the European Union, 2001.*
- EUROSTAT (1991). *A social portrait of Europe.*
- EUROSTAT (1998). *Portrait social de l'europe.*
- EUROSTAT (2000). *The social situation of European Union, 2000.*

**Ajuts (vigents el 2001)**

- 5è programa marc. 1998-2002:
- Programa temàtic: Qualitat de vida i gestió dels recursos dels éssers vius.
  - Acció clau: La població envellida i les discapacitats.
  - Programa horitzontal: Potencial humà i coneixement socioeconòmic.
  - Acció clau: Millora de la base del coneixement socioeconòmic.
  - IST. Programa específic en l'àmbit de la societat de la informació. 1998-2002.
  - Acció clau: Sistemes i serveis per al ciutadà. Apartat especial per a les persones amb necessitats especials, incloent-hi les persones minusvàlides i d'edat avançada.
  - Promoció de la salut. Programa comunitari de promoció, informació, educació i formació en matèria de salut pública. 2001.
  - Àrea: Accions específiques de prevenció i promoció de la salut.
  - Suport als estudis sobre l'envelliment de la població de la Unió europea.
  - Salut. Qualitat de vida. Societat del coneixement. Dades i experiències sobre la situació social, la demografia i la família. 2001.
  - Lluita contra la discriminació. Programa d'acció comunitari per a lluitar contra la discriminació. 2001-2006.
  - Exclusió social. Proposta de programa d'acció comunitari de lluita contra l'exclusió social i per a promoure la recerca i l'intercanvi d'informació en aquest àmbit. 2001-2005.