

Evropská Charta práv a povinností starších osob vyžadujících dlouhodobou péči a pomoc

Projekt EUSTaCEA realizovaný v rámci programu Daphne III



Průvodní manuál

LISTOPAD 2010

04	Úvod	
06	Článek. 1	Právo na důstojnost, fyzické a duševní zdraví, svobodu a bezpečnost
09	Článek. 2	Právo na sebeurčení
13	Článek. 3	Právo na soukromí
17	Článek. 4	Právo na vysoce kvalitní péči a péči "na míru"
22	Článek. 5	Právo na personalizovanou informaci, radu a informovaný souhlas
25	Článek. 6	Právo komunikovat a podílet se na kulturním životě společnosti
29	Článek. 7	Svoboda projevu a svoboda myšlení/uvědomění: přesvědčení, kultura a víra
31	Článek. 8	Právo na paliativní péči a podporu, na úctu a důstojné umírání a smrt
35	Článek. 9	Právo na nápravu
38	Článek. 10	Vaše povinnosti
41	Přehled doporučení	
45	Slovník	
47	Další informace najdete	

- **Týrání a zneužívání starších osob**

Týrání a zneužívání starších osob je Světovou zdravotnickou organizací (WHO) definováno jako „ojedinělé či opakované jednání nebo nedostatek přiměřeného jednání vyskytující se v jakémkoliv vztahu, v němž lze očekávat důvěru, a jež způsobuje osobě v seniorském věku újmu či úzkost“¹. Týrání a zneužívání seniorů často zůstává bez povšimnutí a je jen zřídka oznamováno. Může být úmyslné nebo neúmyslné a nezahrnuje jen násilí fyzické, ale také psychické, citové, sexuální a finanční, lékové a také zanedbávání. Odepření občanských práv, diskriminace na základě věku a ageistické postoje se také považují za formy týrání starších osob. Na rozdíl od zneužívání finančního či pohlavního, jež je vždy úmyslné, neúmyslné týrání je často výsledkem nedostatečného pochopení potřeb a citů starších osob a problémů při sladování kariéry s potřebami a přáními osoby v seniorském věku a vlastními soukromými a profesními požadavky.

- **Prevence rizik**

I když v pečovatelských službách určených starším osobám v zemích Evropské unie existují obrovské rozdíly, v současné době je ve většině zemí péče o starší osoby poskytována převážně neformálně pečujícími osobami (to jest příbuznými, přáteli, sousedy). Neformální pečovatelé často čelí riziku vyhoření a sociálního vyloučení, a to díky fyzickým a psychickým požadavkům, které jsou na ně kladeny. Profesionální pečující osoby jsou také často vystaveny velkému tlaku a ne vždy je jim nabídnuto školení a podpora, jakou k výkonu své práce při vhodných podmínkách potřebují. Opatření zaměřená na řešení týrání a zneužívání starších osob musejí zahrnovat i potřeby pečujících osob a problémy, jimž čelí všichni - formální i neformální pečující osoby věnující značnou část svých životů péči o závislé starší osoby, protože potřeby a výzvy, jimž čelí, představují významné rizikové faktory. Je povinností veřejných institucí - spolu s poskytovateli služeb - chránit všechny ty, kteří se stanou při zajišťování svých každodenních potřeb závislími na druhých, a umožnit jim důstojný život až do samotného konce. Taková opatření musejí jít ruku v ruce s opatřeními na ochranu a podporu neformálních pečujících osob tím, že jim budou poskytnuty důstojné pracovní a životní podmínky a bude uznán a oceněn obrovský přínos, jenž pro společnost mají.

- **Evropská Charta práv a povinností starších osob vyžadujících dlouhodobou péči a pomoc**

S podporou evropského programu DAPHNE III vytvořila skupina partnerů z 10 zemí pod vedením AGE Evropskou Chartu práv a povinností starších osob vyžadujících dlouhodobou péči a pomoc², a to v rámci společného projektu EUSTACEA. Touto Chartou si partneři projektu EUSTACEA kladou za cíl vytvořit společný rámec podpory duševního a fyzického zdraví a důstojnosti starších závislých osob, který bude možné využít napříč Evropskou unií. Tento doprovodný manuál doplňuje Chartu a je zaměřený specificky na osoby pečující o závislé starší osoby, poskytovatele dlouhodobé péče a tvůrce politik. Zahrnuje návrhy a doporučení zaměřená na vlastní provádění Charty.

¹ Viz webová stránka WHO: http://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/en/index.html.

² Viz: http://www.age-platform.eu/images/stories/22204_AGE_charte_europeenne_EN_v4.pdf

• Jak je manuál organizován?


Tento doprovodný manuál se zaměřuje na každé právo obsažené v Evropské Chartě. Vysvětluje, co znamenají a jak mohou být uvedena do praxe. Ke každému článku manuál poskytuje podrobné informace zaměřené na různé cílové skupiny a konkrétní příklady z Evropské unie.


Tento průvodce si neklade za cíl nahradit, ale spíše doplnit a podpořit existující iniciativy, které jsou již v řadě zemí Evropské unie realizovány. Řešení poskytnutá v tomto manuálu jsou jen příklady toho, co lze udělat a a co je možné přizpůsobit v každém národním právním, sociálním a kulturním kontextu a vůči historii a potřebám každého jednotlivce.


• Jak manuál používat?


Ke každé cílové skupině byla přiřazena barva: k tvůrcům politik, neformálním pečujícím osobám, profesionálním pečujícím osobám, sociálním službám, poskytovatelům dlouhodobé péče a organizacím starších osob. Tyto barvy jsou použity k tomu, aby zvýraznily informace a části, které mohou být pro tyto skupiny nejdůležitější. Doporučení jsou někdy zaměřena na více skupin, jako například na poskytovatele služeb, poskytovatele péče, a organizace sdružující či zastupující starší osoby.

TP  **Tvůrci politik:** tato skupina zahrnuje politické činitele na všech úrovních (Evropské, národní, místní), kteří zodpovídají za financování, organizaci a sledování služeb pro starší osoby. Mají moc vytvářet právní předpisy upravující standardy kvality a odpovídají za kontrolu, prosazování a sankce.

NP  **Neformální pečující osoby:** zahrnují hlavně příbuzné, ale také blízké přátele, sousedy a místní dobrovolníky. V některých zemích jsou mezi neformálními pečujícími osobami i nedeklarovaní migranti, kteří v domácím prostředí poskytují péči starším závislým osobám.

PP  **Pečující osoby - profesionálové:** placený personál poskytující péči v domácím prostředí, v místním společenství a rezidenční péči.

SS  **Sociální služby:** místní agentury zodpovídající za to, že mají starší osoby přístup ke službám, které potřebují.

PS  **Poskytovatelé služeb:** veřejné, soukromé, neziskové a komerční agentury poskytující služby starším osobám, které potřebují dlouhodobou péči institucionální, komunitní nebo péči v domácím prostředí.

OS  **Organizace sdružující starší osoby:** sdružení, jejichž posláním je prosazovat zájmy starších osob.

Pro každou cílovou skupinu je ke konci manuálu k dispozici seznam doporučení sumarizující ta z nich, jež jsou určena právě té které cílové skupině.

Stejně tak je na konci manuálu uveden slovník hlavních klíčových slov, jež jsou v manuálu používána.

V manuálu jsou také uvedeny některé příklady osvědčených postupů; úplnější seznam a další kontakty (adresy, telefonní čísla) lze najít na webové stránce evropské platformy AGE zde:

<http://www.age-platform.eu/en/age-policy-work/quality-care-standards-and-elder-abuse/1077-good-practices>

Právo na důstojnost, fyzické a duševní zdraví, svobodu a bezpečnost

Charta říká:

V průběhu toho, jak stárnete a můžete se stávat závislým/závislou na pomoci a péči jiných osob, si zachovávejte nezpochybnitelné právo na to, aby byla respektována vaše lidská důstojnost, fyzické a duševní zdraví, svoboda a bezpečnost.

"Nemám hlad, to jediné, co bych snědl je jogurt, ale nedokážu ho otevřít, a tak ho nechám."

"Vím, že bych mu neměl dávat peníze, kdykoliv přijde, ale když já se cítím tak osamělý ..."

"O ty pohmožděniny se nestarejte, určitě je má proto, že už nemá dobrou rovnováhu a naráží do nábytku."

Protože se tyto situace stávají starším lidem, nejsou často považovány za týrání či zneužívání, ale spíše za nešťastné následky zestárnutí. Když starší osoba ztrácí svou autonomii, stává se zranitelnější a je více náchylná k / vystavena násilí a špatnému zacházení. Bez toho, že by si byli vědomi svých práv, starší lidé nemohou vědět, že jsou zneužíváni nebo diskriminováni a nebo jak správně reagovat a vyhledat pomoc, když jsou vystaveni obtížným nebo bolest způsobujícím situacím.

Doporučení:

PP NP **Pečující osoby by si měly být vědomy toho, že hrají klíčovou úlohu při ochraně starších závislých osob před týráním a zneužíváním.**

Jak neformální, tak formální poskytovatelé péče se musejí naučit rozpoznávat situace, při nichž mohou být starší osoby ohroženy týráním a zneužíváním a měli by si být vědomi toho, že je jejich povinností chránit blaho příjemců péče a umožnit jim, aby se cítili v bezpečí a jistí. "Ti, co poskytují domácí péči a ti, co mají podpůrnou úlohu, hrají klíčovou úlohu při rozpoznávání týrání a zneužívání a ochraně lidí před takovým zacházením. Vůči lidem, jimž péči poskytují, mají odpovědnost za minimalizaci pravděpodobnosti výskytu situací vedoucích k týráním i případných dopadů a za podíl na sledování všech, kdo mohou být týráním a zneužíváním ohroženi."³

PP NP **Zjistěte si, zda jsou vaše postupy správné**

Poskytovatelé péče by si měli ověřit, že jsou jejich postupy v souladu s antidiskriminačními předpisy a pravidly pro zachování důstojnosti. Měli by být schopni poradit klientům a rodinám, jak podat formální stížnost, včetně informací o vhodných organizacích, které lze kontaktovat s žádostí o informace, radu a poradenství, a jak sledovat vyřízení stížnosti. I když může být obtížné odhalit emoční a psychologické znaky týrání a zneužívání, jakákoliv známka úzkosti by měla být považována za vážný problém, zejména pokud osoba trpí demencí.

3 Z: "Domácí péče: národní minimální standardy, právní předpisy", Ministerstvo zdravotnictví Spojeného království, 2003
http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_4083671.pdf

TP **Vytvořte systematický proces zaměřený na prevenci týrání a zneužívání a zohledňujte stížnosti.**

Každý poskytovatel služeb nebo instituce by měla sestavit podrobný postup ke zvýšení informovanosti o rizikových faktorech a pomoci pečujícím osobám a dalšímu personálu, aby věděli, co mají dělat, když mají podezření nebo jsou svědky týrání a zneužívání starších osob. Stížnosti musejí být brány vážně a starší osoba - stejně jako osoba, která týrání či zneužívání staršího člověka oznámila, musí být chráněna před jakýmkoliv negativními následky. Primární školící programy i doplňkové kurzy pro formální i neformální pečovatele a pečovatelky musí systematicky zahrnovat i schopnost vyzozorovat, odkrývat a řešit i ty „nejneviditelnější“ typy týrání a zneužívání starších osob a jejich diskriminace. Tato školení by měla zahrnovat širokou škálu zainteresovaných osob: pečovatele a pečovatelky, krizové linky pro seniory, lékaře nebo policii.

TP **PS** **SS** **OS** **Zvyšte informovanost o týrání a zneužívání starších osob**

Na rozdíl od týrání a zneužívání dětí nebo domácího násilí je týrání a zneužívání starších osob stále tabu. Úřady, poskytovatelé služeb a organizace sdružující starší osoby musí tabu prolomit a zvýšit informovanost o skutečnosti, že boj s týráním a zneužíváním starších osob a podpora duševního a fyzického zdraví a důstojnosti starších závislých osob je povinností, kterou mají společně všichni: státní orgány, poskytovatelé služeb, příbuzní, sousedé a přátelé starších závislých osob.

TP **PS** **SS** **OS** **Poskytněte informace o tom, kde lze hledat pomoc**

Starší lidé a pečující osoby musejí získat informace o tom, jak oznámit situaci, kdy je starší osoba týrána a kam se lze obrátit o pomoc. Tyto informace by měly být poskytnuty prostřednictvím běžně dostupných letáků, specializovaných webových stránek ve srozumitelném jazyce a krizových linek. Informace by také měly vysvětlit, jak dotyčná osoba může získat sociální dávky a pomoc, na niž má nárok. Osobám v rezidenční péči může být přidělen zaměstnanec, jenž jim pomůže takové informace zpřístupnit. To je zejména důležité pro migranty, kteří mohou čelit jazykové bariéře a potřebují pomoc, aby se dokázali seznámit se zdravotním systémem a systémem sociální péče v hostitelské zemi.

TP **PS** **SS** **OS** **Spolupracujte s širokou škálou zainteresovaných osob**

Je důležité mobilizovat všechny ty, kdo jsou odhodláni podporovat fyzické a duševní zdraví a důstojnost starších lidí.

TP **Vytvořte veřejný orgán specializovaný na boj s diskriminací a týráním a zneužíváním starších osob**

Občanům by měl být k dispozici státní orgán, který by reagoval na jakoukoliv podobu diskriminace a týrání či zneužívání, jako je veřejný ochránce práv nebo úřad bojující proti diskriminaci a týrání či zneužívání. Tento orgán musí zahrnovat věkovou diskriminaci ze všech možných hledisek a důvodů: v zaměstnání, přístupu ke zdravotní péči, v sociálních službách atd. a musí zahrnovat i širokou definici týrání a zneužívání: fyzické, sexuální, psychické, emoční a finanční, materiální i zanedbávání.

Osvědčené postupy



Spojené království – Manuál k posílení důstojnosti při poskytování péče

Tento manuál poskytuje informace uživatelům služeb o tom, co mohou očekávat od zdravotních a sociálních služeb a množství informačních zdrojů a praktické rady, které pomáhají poskytovatelům služeb a pracovníkům dále jejich služby rozvíjet s cílem zajistit, aby se všemi lidmi, kteří přijímají zdravotní a sociální péči a služby, bylo zacházeno důstojně a s úctou. "Testy důstojnosti" umožňují profesionálním pracovníkům zjistit, zda jejich postupy zachovávají důstojnost příjemce služeb. Další informace jsou k dispozici zde:

www.scie.org.uk/publications/guides/guide15/files/guide15.pdf

Česká republika – Kampaň Života 90 „Stop násilí na seniorech“

Stop násilí na seniorech je kampaní vedenou na národní úrovni organizací Život 90, jejímž cílem je zvýšit informovanost o problému násilí na seniorech a spustit veřejnou diskusi na toto téma. V roce 2006 kampaň zahrnovala vytvoření letáku „STOP násilí na seniorech“, který obsahuje rady a kontaktní místa. Leták také obsahuje skutečné příběhy starších lidí, kteří byli obětmi násilí „Hlasy, které neslyšíme“. Kampaň pokračuje a Život 90 provozuje nepřetržitou krizovou linku SENIOR TELEFON (800 157 157), která je zdarma a dostupná pro všechny, kteří potřebují pomoc a podporu.

Více informací zde:

www.zivot90.cz

V Nizozemsku v Amstellandu poskytuje policie svému personálu informace o týrání a zneužívání starších osob.

Policie v Amsterdamu – Amstellandu vytvořila brožuru, kterou při sobě mohou nosit všichni členové policie a která jim pomáhá rozpoznat znaky týrání a zneužívání starších osob, když se s těmito případy setkají. Brožurka také poskytuje instrukce, jak policista může potenciální oběti týrání pomoci a podpořit ji.

Další informace jsou zde:

politie-amsterdam-amstelland.nl

Právo na sebeurčení

Charta říká:

V průběhu toho, jak stárnete a můžete se stávat závislým/závislou na pomoci a péči jiných osob, si zachováte právo na volnost rozhodování a na respektování vaší svobodné vůle. Toto právo lze převést na zmocněnce, kterého si zvolíte.

"To, co postrádám, je svoboda výběru, výběru toho, kdy vstanu, co si dám k obědu a co si dnes obléknu".

"Nechápu, proč mám brát všechny ty léky, mám po nich závratě."

Starší lidé, kteří potřebují dlouhodobou péči, jsou často svědky toho, jak se snižuje jejich mobilita a možnost sebeurčení. To může být obzvláště problematické pro starší ženy, které závisí finančně i co do své mobility na partnerovi. Může to být způsobeno faktory, které zahrnují jak omezení ze strany poskytovatelů institucionální péče, tak nedostatek času na straně pečovatelů a pečovatelek. Například někteří poskytovatelé služeb nepodporují starší osoby v tom, aby šly nakupovat a vybraly si výrobky, které samy chtějí nebo z bezpečnostních důvodů nedovolují, aby pomohly při vaření svého jídla. Někteří pečovatelé a pečovatelky také starší osoby oslovují neformálně a nebo až příliš familiérně, aniž by se předem ujistili, že je to to, co starší osoba chce. Je důležité, aby starší lidé vyjádřili svou vůli a názory. Je třeba respektovat jejich přání, zejména v tom, jak si přejí, aby bylo o ně postaráno, jejich očekávání co do kvality života a léčby. Je nutno také chápat, že cíl zajistit starším lidem jejich bezpečí je někdy v rozporu s cílem podpořit jejich autonomii. Pokud takový případ nastane, je nutné záležitost řádně posoudit, aby byla v tomto zajištěna rovnováha a osoby poskytující péči musí uznat právo seniora na podstoupení určitých rizik.

Doporučení ...

PP NP PS **Zapojte lidi do péče o ně samé**

Zachování samostatnosti a autonomie příjemce péče musí být středem zájmu. To může zahrnovat navržení osobního časového rozpisu včetně času buzení, doby jídla a doby spánku, tedy co největší zohlednění přání starší osoby. Pečující osoby a poskytovatelé služeb musejí lidi zapojit do péče o ně samé, kdykoliv je to možné. Příjemci péče musí mít možnost vyjádřit své vlastní názory na jejich kvalitu života a - pokud mají problém s komunikací, musí získat podporu, aby svůj názor mohli vyjádřit. Může to mít formu participační: například prostřednictvím rad obyvatel, do nichž se mohou zapojit obyvatelé, rodina, personál a veřejné orgány.

PP NP PS **Respektujte potřeby a přání osoby**

Když se příjemce péče přestěhuje ze svého domova do ústavní péče, mělo by být vynaloženo veškeré úsilí na to, aby takový přesun proběhl co nejhladčeji a způsobil starší osobě co nejméně rozrušení. Výběr zařízení musí být učiněn v souladu s přáním příjemce péče a musí odpovídat jeho potřebám a finančním možnostem. Nikdo by neměl nikoho nutit ani do tohoto výběru ani do rozhodnutí týkajícího se léčby a péče. Příjemce péče nebo jeho zástupce musí dostat

čas na promyšlení všech dostupných možností, včetně těch, jež jsou založeny na medicínských základech. Měli by dostat možnost vyžádat si jiný posudek, jenž by jim umožnil učinit rozhodnutí a obdržet pomoc tak, aby mohli získat relevantní informace - včetně kontaktu na jiné lidi nebo organizace, které toto mohou poskytnout. A nakonec mají příjemci péče právo péči odmítnout, ale odborníci musí zajistit, aby jim byly poskytnuty všechny informace o jejich zdravotní situaci, rizicích a také následcích odmítnutí péče. Pokud osoba trpí demencí, musí proběhnout konzultace s blízkou osobou, třetí stranou nebo právním zástupcem.

PP NP PS Zajistěte, aby byla zachována mobilita a autonomie

Pečující osoby a poskytovatelé služeb musejí zajistit, že budou podporovat autonomii příjemců péče tím, že přijmou opatření na zachování jejich mobility, například prostřednictvím jemného cvičení s pomocí tam, kde je zapotřebí. Jakákoliv forma omezení svobody pohybu by měla být uplatněna pouze, pokud je to vhodné, tedy - pokud je osoba ohrožena. Pečovatelé musejí starší osoby co nejvíce podporovat v tom, aby jedly a pily co nejvíce samostatně, a to bez ohledu na nutný čas a pomoc. Pokud žijí doma, a pokud je to možné, měly by se samy starat o kuchyň, a pokud osoba nemůže sama vařit, musí s ní být konzultovány její preference - co do složení jídla. Životní prostor by měl být uspořádán tak, aby mobilitu podporoval a umožňoval pohyb.

PP NP PS Poskytněte odpovídající podporu při rozhodování

Příjemci péče mají právo požádat při rozhodování o podporu a pomoc, zejména pokud trpí zhoršenými rozpoznávacími schopnostmi. Například je nutné zlepšit úroveň „finanční gramotnosti“, aby starší lidé mohli pochopit právní a finanční důsledky a přijímat informovaná rozhodnutí, když jsou například konfrontováni se zdravotními problémy, smrtí příbuzného nebo když se stěhují do residenční péče. Je to obzvláště důležité, protože si lidé obtížně přiznávají nedostatek finančních znalostí. Je proto důležité umožnit lidem, aby nad svými financemi převzali kontrolu a byli ve svém každodenním životě co nejvíce samostatní.

PP NP PS Pokud je to nutné, obraťte se na třetí stranu a omezte překážky autonomie dané osoby

Pokud je duševní kapacita příjemce péče snižena nebo pokud osoba obtížně komunikuje a již není schopna žádného úsudku, pak musí být právně ustanovena osoba, která poskytne informovaný souhlas jeho nebo jejím jménem. Přijaté rozhodnutí musí být vždy v nejlepším zájmu příjemce péče a musí do něj být zapojeny pečující osoby i odborníci a to pokaždé kdykoliv je zvažováno, zda a jak navrhnout další příkazy v souvislosti s plánem další péče. Pečujícím osobám a příjemcům péče musí být poskytnuto jasné vysvětlení jakéhokoliv omezení v sebeurčení - a pokud existuje, tak také právního rámce, jenž se těchto omezení týká a konkrétních oblastí, která omezení zahrnují. A nakonec písemné pokyny a informovaný souhlas, jenž by například uvedl důsledky léčby, by měly být podepsány příjemci péče a lékaři.

TP SS OS Informujte o právech a omezeních zastupování třetí stranou.

Příjemci péče musejí být informováni o tom, že mají možnost být zastupováni třetí stranou a že mohou předem zanechat pokyny, zejména v záležitostech týkajících se jejich majetku a příjmu a dále v záležitostech týkajících se zdraví a péče. Obecné informace o postupech mohou být poskytnuty formou letáku napsaného v srozumitelném, jednoduchém jazyce a formou webových stránek nebo rozhovoru, který vysvětlí různé možnosti a právo na to být zastupován třetí stranou v případech, kdy je nutné učinit rozhodnutí. Může být zřízena i krizová linka pro seniory, linka zaměřená na ochranu spotřebitelů nebo linka právní pomoci a tyto linky mohou řešit i finanční a právní otázky.

4 Formální náležitosti pro odkázání příjemce péče do péče jiného odborníka / kolegy a dostupné informace o alternativních možnostech se liší mezi jednotlivými členskými státy a také podle Etického kodexu lékařské profese daného členského státu.

Doporučení organizace Alzheimer Europe týkající se předem vyjádřených pokynů (shrnutí)

Profesionální poskytovatelé péče musejí vždy zjišťovat aktuální přání pacientů, a to i pokud předem své pokyny sepsali. Toto prohlášení, má-li být platné, by mělo respektovat minimální právní požadavky, například že osoba má nezbytnou právní způsobilost, nekoná pod nátlakem, nezhotovila aktuálnější verzi a vyjádřila přání, která jsou aplikovatelná na stávající situaci/navrženou léčbu. Pokud je osoba zcela kompetentní, neměli by se lékaři řídit pokyny/přáními vyjádřenými v předem sepsaných pokynech. Pokud osoba není zcela kompetentní rozhodnutí učinit a zdá se, že existuje rozpor mezi současným a dřívějším přáním, současná přání a city dotčené osoby by se měly zvažovat současně s těmi, které jsou vyjádřeny v předem sepsaných pokynech, protože představují její současný psychický a emoční stav a postoje. Další informace jsou k dispozici zde: www.alzheimer-europe.org

Zapojení starších osob do vlastní péče – některé příklady z Evropy

V Německu je dnes součástí standardů kvality to, že jsou pečovatelské domovy především rezidenčním „domovem“, nikoliv jen pracovištěm pečujících osob. To například znamená, že si každý obyvatel takového domova může rozhodnout o tom, v kolik bude vstávat. Je na vedení domova, aby zaměstnancům zorganizovalo jejich pracovní čas. Ve Francii je v každém rezidenčním zařízení ustanovena Conseil de la vie sociale a je složena z volených zástupců obyvatel, rodin a personálu. Obyvatelé se také mohou pravidelně scházet k prodiskutování jídel a dalších služeb, které jsou v instituci poskytovány. V Belgii jsou každý týden uspořádány rozhovory mezi pečujícími osobami a příjemci péče. V pečovatelském středisku ve Flandrech se obyvatelé zapojují do péče prostřednictvím skupinových diskusí, které se konají každý týden ve skupinách o 15 lidech. Je s nimi konzultováno to, co by bylo zapotřebí v péči o ně změnit, prostředí a pečovatelská politika střediska s cílem zlepšit kvalitu jejich života. Tyto diskuse koordinuje psycholog.

Španělsko: Doprava na vyžádání v Castilla y Leon

“Transporte a la demanda cuando lo necesites!” je program vytvořený regionální samosprávou oblasti Castilla y Leon (Španělsko), což je region převážně venkovského charakteru s mnoha malými městy. Systém doplňuje pravidelnou veřejnou dopravu. Osoba si může prostřednictvím bezplatné telefonní linky, SMS nebo přes internet předem rezervovat místo: požadavek jde přímo dopravci nebo do konkrétního vozu. Tarif je 1 euro na jednu cestu a trasy pokrývají množství různých zón a měst, a to denně.

Další informace jsou k dispozici zde:

www.jcyl.es.



Podpora samostatného bydlení ve Slovinsku.

Samostatné bydlení mobilních starších osob je podporováno prostřednictvím programů tak, aby se snížil tlak na institucionální péči a došlo k motivaci účastníků, aby si tyto vzájemně pomáhali, a to na dobrovolné úrovni. Částečně dotovaná domácí péče je organizována na obecní úrovni pro ty osoby, které nejsou schopné své domovy opustit. V Německu se stále více rozšiřují společenství starších osob, které spolu sdílejí byty a zároveň i hospodyně (pomocníky v domácnosti) a pečovatele. Další informace o samostatném bydlení:

www.enil.eu

Právo na soukromí

Charta říká:

V průběhu toho, jak stárnete a můžete se stávat závislým/závislou na pomoci a péči jiných osob, si zachovávejte právo na respektování a ochranu soukromí a intimity.

“Nemám ráda, když se se mnou zachází jako s kusem nábytku. Nemohou se se mnou při mytí bavit, namísto toho, aby se bavili mezi sebou o tom, co dělali minulý víkend? Nejsem ještě mrtvá. Mám také city!”

“Jako dítěti mi trvalo 3 roky, než jsem se naučil si v noci nepromočit postel a teď po mně chtějí, abych to zase dělal, protože nemají čas v noci přijít a pomoci mi na toaletu!”

Lidé v dlouhodobé péči jsou v důsledku svých potřeb na osobní péči více ohroženi nedostatkem soukromí a intimity. To zejména platí o lidech, kteří žijí v rezidenční péči a musejí sdílet pokoj s další osobou. Soukromí je velmi důležité, protože sehraává u starší osoby klíčovou úlohu pro zachování sebeúcty a celkové pohody. Navíc potřeba soukromí se s věkem nesnižuje a v žádném věku není intimita nevhodná. Dalším základním požadavkem pro zachování důvěry mezi starší osobou a jejími pečovateli je diskretnost. Starší lidé by měli mít možnost očekávat, že informace o jejich zdraví, které v důvěře poskytnou, budou jako důvěrné zachovány, pokud nebude existovat vážný důvod vyžadující opak.

Doporučení ...

PS **Zahrňte úctu k soukromí do řízení služby a do smlouvy o poskytování péče**

Každé prostředí by mělo lidem umožnit být na chvíli sám, v soukromí si promluvit s ostatními příjemci péče, přáteli nebo příbuznými, zatelefonovat si bez toho, aby byl vyrušován nebo aby někdo hovor poslouchal. Dohody, které by se těchto záležitostí týkaly, by měly být součástí smlouvy o poskytování péče. Mělo by zde být také ujednání o tom, kdo bude mít klíče od místnosti klienta. V případě domácí péče, pokud má osoba dveře na kód, tento musí zůstat důvěrný a k dispozici pouze osobě či osobám pověřeným poskytováním péče. Musí být také poskytnuta možnost přinést si do rezidenčního domova některé osobní věci (menší kusy nábytku, obrazy a povlečení), a to - i když osoba sdílí pokoj s někým dalším. Návštěvám musí být ve vhodnou dobu umožněn přístup. Pokud osoby sdílejí pokoj, musí být brán ohled na potřeby druhé osoby na soukromí, klid a ticho a rozhovory týkající se zejména léčby se musejí odehrávat na místech umožňujících soukromou konverzaci.

PS **Poskytněte místa a vhodnou dobu pro intimní potřeby**

Rozhodování o osobním a intimním životě je pouze na daném jedinci, ale pouze za předpokladu, že tím nebude omezovat práva druhých. Pečovatelé by měli k tomuto tématu přistupovat citlivě a s porozuměním, nesmí klást překážky vytváření intimních/sexuálních vztahů. Poskytovatelé

péče by měli garantovat i místa (např. soukromí na pokoji), které umožňují pokračování intimních vztahů, jež si klienti přejí – a to bez ohledu na jejich věk či nemohoucnost. Instrukce musí poskytnout informace o existujícím prostředí pro realizaci intimních vztahů, a to ještě před uzavřením smlouvy.

PS **Stanovte jasná pravidla pro zásady důvěrnosti a ochrany osobních údajů**

Všichni, kdo poskytují péči, včetně dočasného zástupu a osob absolvujících praxi, by měli být seznámeni se smluvním závazkem dodržovat politiku daného zařízení týkající se důvěrnosti klientových údajů. Pečovatelé by si měli být vědomi toho, že osoba má právo některé návštěvy odmítnout. S poštou (včetně elektronické) nesmí bez souhlasu příjemce zacházet třetí strana, nesmí ji otevírat ani číst. V pečovatelských nebo rezidenčních domovech může být například vlastní otvor na poštu nebo schránka známkou vysokého stupně taktu. Pokud někdo není schopen přijímat nebo otevřít poštu nebo používat prostředky komunikace bez pomoci druhé osoby, asistuje mu v tomto adresátem předem určená osoba. A konečně, s osobními údaji je nakládáno pouze na základě předchozího souhlasu dotčené osoby nebo jejího zástupce, ustanoveného podle platných právních předpisů. Veškerý personál by měl obdržet jasné a srozumitelné instrukce týkající se zacházení s osobními údaji v souladu s legislativou na ochranu osobních údajů a přiměřeně vzhledem k legitimitě cíle procesu. Je zapotřebí poskytnout ochranu před vnějšími hrozbami, jako je krádež, i vnitřními hrozbami, jako je nevhodný přístup k údajům ze strany personálu.

PP **NP** **Předcházejte nežádoucímu pronikání do soukromí osoby a berte ohledy na jeho/její stud**

Pečovatelé by měli před tím, než vstoupí do domu či do pokoje, zazvonit nebo zaklepat. Pokud je osoba schopna reagovat, měli by před vstupem vyčkat vyzvání (jasné pokyny je nutné sestavit ve spolupráci s příjemcem nebo jeho/jejím zástupcem pro případ, že žádnou reakci neuslyší). Pokud je osoba nedoslýchavá, je nutné přijít s odpovídajícím řešením (např. s instalací světelného znamení). Vždy je nutné u osoby brát ohled na pocity jeho nebo jejího studu. Pokud si starší osoba z validního důvodu nepřeje, aby o ni pečoval konkrétní jednotlivec, poskytovatel péče by měl po prodiskutování a se souhlasem příjemce péče zajistit přidělení jiné osoby. Pečující osoby by také měly dostat odpovídající školení zaměřené na péči při inkontinenci. Tam, kde jsou sdílené pokoje nebo koupelny, je nutné, aby pečovatelé zajistili, že je respektováno soukromí osoby, které je zrovna poskytována osobní péče typu umývání nebo při používání toalety, a to tak, že jsou buď zavřené dveře nebo je oblast oddělena zástěnou, aby na dotyčnou osobu nebylo vidět.

TP **Vytvořte jasná pravidla ochrany osobních údajů na ochranu příjemců péče**

Respektování anonymity, důvěrnosti a souhlasu zranitelných osob by mělo být prioritou tam, kde se jedná o ochranu osobních údajů, zejména pak tam, kde se jedná o přístup k údajům z důvodů výzkumných projektů. Ochrana osobních údajů se v jednotlivých členských zemích liší, ale osoby poskytující péči by všude měly být informovány o nejlepších způsobech nakládání s důvěrnými údaji osob, které potřebují dlouhodobou péči. Nesmějí odhalovat osobní údaje nebo informace – zejména pokud by to bylo v neprospěch příjemce péče.

Osvědčené postupy

Evropská unie: Evropská směrnice na ochranu osobních údajů

Směrnice [95/46/EC](#) představuje právní referenční rámec ochrany osobních údajů v rámci Evropské unie. Stanovuje právní rámec, jenž usiluje o rovnováhu mezi vysokou úrovní ochrany soukromí jednotlivců a svobodným pohybem osobních údajů uvnitř Evropské unie (EU). Aby k tomu došlo, směrnice nastavuje přísné hranice pro sběr dat a nakládání s osobními údaji a požaduje, aby každý členský stát vytvořil nezávislý orgán zodpovědný za ochranu těchto údajů.

Další informace naleznete na webových stránkách Evropské komise:

europa.eu/legislation_summaries/information_society/l14012_en.htm.



Spojené království: Kampaň za důstojnost za zavřenými dveřmi

Cílem kampaně je zvýšit informovanost o tom, že lidé - bez ohledu na jejich věk a fyzické schopnosti - by měli mít možnost používat toaletu v soukromí, a to v jakémkoliv prostředí, kde je poskytována péče. "Přístup na toaletu a použití toalety" byl zvolen jako indikátor lidských práv a důstojnosti. Plošná diseminace vzdělávacích letáků, pomůcek, standardů a soupisů mezi skupinami dobrovolníků, skupinami zastupujícími pacienty a pečovatele i mezi personálem poskytujícím péči zajišťuje, že jsou pečující osoby i uživatelé péče informováni o tom, co mají očekávat. Navrácení kontroly nad tou nezákladnější funkcí do rukou závislých osob posílí jejich samostatnost a rehabilitaci, sníží dobu pobytu a podpoří kontinenci.

Další informace jsou k dispozici na stránkách Britské geriatrické společnosti:

www.bgs.org.uk/campaigns/dignity.htm#aims

Spojené království: Červená znamená Stop!

Na zvýšenou ochranu soukromí a důstojnosti pacientů zavedly nemocnice v Leicesteru červené kolíčky. Na oddělení všech tří nemocnic bylo distribuováno tisíce červených kolíčků. Tyto velké červené kolíčky se používají na sepnutí závěsů kolem postelí pacientů v situacích, kdy jsou vyšetřováni nebo vyžadují soukromí. Kolíčky nejen zajistí, že jsou závěsy řádně zataženy, ale také pro ostatní personál indikují, že nemají vstupovat. Další informace jsou k dispozici zde:

www.uhl-tr.nhs.uk/patients/patient-information/caring-at-its-best/red-means-stop

Francie – Charta práv a svobod osob vyžadujících péči zahrnuje i ochranu soukromí

Tato charta byla přijata v září 2003 a je ve Francii právně závazná. Týká se veškerých zařízení, v nichž je poskytována péče. Ochrany soukromí se týkají dva články: čl. 7 (ochrana osobních údajů, bezpečnost, zdraví, následná lékařská péče) a čl. 12 (respekt k důstojnosti, fyzickému a duševnímu zdraví a intimitě).

Spojené království: Britská lékařská asociace – Manuál týkající se důvěrnosti a poskytování zdravotních informací

V prosinci 2009 vydala Britská lékařská asociace druhé vydání manuálu "Důvěrnost a poskytování zdravotních informací". Účelem tohoto manuálu není poskytnout konečné odpovědi na každou situaci, ale identifikovat klíčové faktory, jež je nutné při přijímání takových rozhodnutí brát v úvahu. Manuál sestává ze série karet pojednávajících o specifických důvěrných oblastech týkajících se dětí, dospělých s omezenou způsobilostí, stejně jako druhotného použití informací. Vznikly i samostatné karty, které identifikují faktory, které je nutné zvažovat při hodnocení způsobilosti a určování „nejlepšího zájmu“, bezpečnosti informací a práv a ochrany zdrojů důvěrných informací. Další informace zde:

www.bma.org.uk.

Právo na vysoce kvalitní péči a péči “na míru”

Charta říká:

V průběhu toho, jak stárnete a můžete se stávat závislým/závislou na pomoci a péči jiných osob, si zachovávejte právo na kvalitní a zdraví prospěšnou péči, pomoc a terapii, která odpovídá vašim potřebám a přáním.

“Nechápe, proč pláču, když musím dlouho čekat na prkénku toalety než přijde, aby mi pomohla. Víím, že toho má moc, ale kéž by dokázala pochopit, jak mě to bolí.”

“Nemohli by nám při obědě pustit nějakou pěknou hudbu? To by každému zvedlo chuť k jídlu!”

Respekt vůči důstojnosti, kvalitě života a fyzickému a duševnímu zdraví každé osoby by měl být v popředí všech rozhodnutí, která se týkají plánu péče a všichni poskytovatelé péče by si měli být vědomi principu důstojnosti a respektu vůči příjemci péče. Musejí mít stále na zřeteli, že žádný deficit nebo ztráta funkce, včetně kognitivní, žádným způsobem nepozměňují lidství osoby, která je příjemcem péče a které ostatní pomáhají; starat se o druhé s respektem je vyjádřením sebeúcty. Potřeby péče nejsou statické. Podmínky se mohou měnit, zlepšovat nebo zhoršovat a bude nutné, aby se reakce na ně vyvíjely, což umožní pravidelné vyhodnocování potřeb tak, aby bylo možné uzpůsobit jim plán péče. V dobré péči hraje zásadní úlohu dobrá výživa. Kvalitní služba znamená službu, která zajišťuje dobré fyzické i duševní zdraví dané osoby, je zdvořilá, dostupná a poskytuje průběžnou péči. Poskytování kvalitní péče také znamená, že je příjemce péče považován za ústředního partnera v procesu poskytování péče a nikoliv za pasivního příjemce.

Doporučení ...

PP ■ Zlepšete životní podmínky osoby, a to zejména včasnou pomocí

Vše by mělo být učiněno pro to, aby se příjemci péče zlepšilo fyzické i duševní zdraví. Podpora a léčba k udržení či zlepšení situace starších osob trpících depresiemi nebo duševními poruchami, by měla podle potřeby zahrnovat opatření k obnovení smyslového vnímání a dovedností, opatření podporující vzájemnou pomoc a spolupráci, opatření podporující dovednosti týkající se prostírání a sklízení stolu, podporu při obnovování pozornosti a zlepšování paměti. V požadovaném čase by také měla být poskytnuta pomoc při každodenních potřebách (vstávání, jedení, pití, toaleta, ukládání se k spánku): jak lidé stárnou, každodenní potřeby jsou pocítovány naléhavěji a včasná pomoc je důležitá.

PP ■ Respektujte minulost osoby a jejích osobních potřeb

Některé aspekty uplynulého života se mohou zdát pečovateli nevýznamné, ale mohou mít silný vliv na kvalitu života příjemce péče. Měl by být proto projevován respekt ke zvykům, které osoba může mít a které se vztahují k předchozímu životu a jejich sdílení s osobou poskytující péči by mělo posílit vzájemné porozumění. Mohl by být vytvořen soupis specifických jazykových dovedností personálu a jeho kulturního zázemí, které by mohlo být vhodné při péči o závislé osoby pocházející z různého kulturního prostředí používat. Tam, kde se profesionální pečovateli řídí časovým rozpisem a rytmem institucí, je důležité, aby tyto postupy byly přezkoumávány a

periodicky upravovány tak, aby se v každodenním cyklu přiblížily přirozeným rytmům každého příjemce péče. To například znamená, že by pomoc při naplňování každodenních potřeb měla být vyhodnocena a co nejvíce uzpůsobena rutinním vzorcům každého jednotlivce.

PS **Zajistěte, aby byl personál odpovídajícím způsobem vyškolen a kvalifikovaný**

Profesionální péče by měla být poskytována kompetentním, kvalifikovaným personálem ohodnoceným podle kvalifikace. Kvalita péče předpokládá, že personál/pečovatelé jsou pravidelně školeni a že jsou odpovídajícím způsobem informováni o zdravotním stavu a specifických potřebách příjemců péče. Měly by existovat příležitosti k tomu, aby neformální pečovatelé mohli využívat rad profesionálů nebo školení, aby snížili zatížení a vyčerpání, které mohou prožívat. Pečovatelské domy, zejména ty, které se starají o pacienty s Alzheimerovou chorobou nebo specializované jednotky určené obyvatelům se sníženými duševními schopnostmi, by měly nabízet svému personálu terapie zaměřené na snížení dopadů stresu. Rodinní lékaři/všeobecní lékaři musejí mít také dostatečné školení v oboru geriatricke, aby byli schopni předepisovat vhodné léky v případech problematického chování pacientů, kteří trpí duševními chorobami a demencí. Profesionální pečovatelé by také měli být školeni v komunikačních dovednostech, aby byli schopni naslouchat a chápat to, co je pro každou starší osobu, o niž se starají, důležité.

PS **Zajistěte, aby byly služby přizpůsobené potřebám jednotlivých osob**

Sociální a lékařské služby by měly být organizovány takovým způsobem, aby zohledňovaly pečovatelské potřeby a aby zajistily, že jsou k dispozici opatření, která na tyto potřeby reagují. Sociální centra, poskytovatelé služeb a instituce by měly poskytovat jasné, důvěryhodné, dostupné a vyčerpávající informace týkající se existujících služeb. Starší osobě by měl být poskytnut dostatečný čas a doplňující informace tak, aby byla schopna přečíst a pochopit podmínky smlouvy ještě před přijetím.

PS **Zajistěte kontinuitu péče a koordinaci personálu**

Kvalitní péče probíhá hladce. Plán péče by měl být sledován lidmi, kteří znají situaci a jsou odpovědní za zájmy pacienta a měl by zahrnovat pacienta do tvorby plánu péče o vlastní osobu. Může se stát, že aby byly uspokojeny všechny potřeby, budou do domova docházet různé osoby nebo služby, které budou péči či léčbu poskytovat. Je důležité, aby tento tým lidí vzájemně komunikoval a jednotlivé intervence vzájemně koordinoval, a to v nejlepším zájmu příjemce péče. Měli by se přihlašovat do registru denního plánu péče a svá pozorování systematicky do něj zanášet. Registr je uložen v domově pacienta na přístupném místě a mohou do něj nahlížet jak pacient, a jeho rodina, tak pečující osoby. Je vhodné, aby byl za vytvoření plánu péče zodpovědný jeden klíčový pracovník, který jej pravidelně vyhodnocuje a přizpůsobuje jakýmkoliv změnám v potřebách starší osoby. A konečně, jsou důležité koordinační schůzky a vyhodnocování, které zahrnuje pečovatele, rodinné příslušníky, třetí strany zapojené do rozhodovacího procesu a lékaře

PS **Plán péče by měl zahrnovat i poskytování dobrého, chutného a rozmanitého jídla.**

Odpovídající jídla mohou pomoci zlepšit zdraví a kvalitu života. Odpovídající hydratace a způsob, jakým jsou jídla servírována a okořeněna, jsou pro příjemce péče důležité.

PS **SS** **PP** **Podporujte neformální pečovatele při zlepšování životních podmínek příjemce péče**

Neformální pečovatelé musejí mít možnost žádat informace a získat potřebné informace týkající se chronických nemocí a dalších zdravotních problémů, které mají vliv na osobu, o niž pečují, nejlepších způsobů, jak reagovat na specifické symptomy a co dělat, když se objeví problémy. Například - když se starší osoba vrátí domů po mrtvici, bude nutné, aby se v jejím životním prostoru udělala určitá opatření. Neformální pečovatelé potřebují získat nezávislé vedení v tom, jaké vybavení opatřit, zda existuje nějaká finanční podpora a jak využít materiálu, aby se předešlo zhoršení zdraví jak příjemce péče, tak neformálního pečovatele. Léčba by měla být co nejvíce zaměřena na urychlení rekonvalescence a zlepšení fyzického i duševního zdraví starší osoby.

PS **SS** **PP** **Pravidelně vyhodnocujte potřeby příjemců péče**

Základním krokem pro rozvoj kvalitní péče je vytvoření metodologie pravidelného vyhodnocování potřeb a očekávání příjemce péče. To znamená, že je zapotřebí naslouchat příjemcům péče a nalézt způsob, jak nejlépe reagovat na vývoj jejich potřeb a přání.

TP **Vytvořte povinné standardy kvality pro dlouhodobou péči**

Zaručení kvality péče nemůže být ponecháno jen na poskytovatelích služeb. Státní orgány musí vytvořit mechanismy, které zaručí to, že bude kvalita dlouhodobé péče pravidelně kontrolována, a že budou příjemci péče chráněni před týráním a zneužíváním. Lze zapojit jak vnitřní - tak vnější nástroje pro řízení kvality, které poskytovatelům péče pomohou zlepšit kvalitu péče, již poskytují. Přijetí a realizace povinných standardů kvality pro profesionální poskytovatele dlouhodobé péče pomáhá vytvořit prostředí, které podporuje kvalitní péči a poskytuje uživatelům srovnání, aby mohli dělat informovaná rozhodnutí. Uživatelé, kteří nejsou se službou spokojeni, by měli být schopni toto oznámit odpovědné sociální nebo zdravotní službě.

TP **Umožněte respitní péči pro neformální pečovatele**

Když neformální pečovatel poskytuje péči, měl by mít k dispozici respitní péči / denní centrum / krátkodobý pobyt v rezidenčním zařízení tak, aby si mohl sám odpočinout. Aby byla respitní péče zajištěna pro všechny, kdo ji potřebují, musejí ti, co zodpovídají za zdraví starších závislých osob, tedy sociální služby, obecní úřady, služby dlouhodobé péče, zavést odpovídající řešení.

TP **Ochraňujte zranitelné pečovatele**

Všichni profesionální pečovatelé by měli být zahrnuti pod speciální legislativu upravující zejména jejich pracovní dobu a sociální ochranu. Státní a regionální orgány by měly zavést větší kontrolu, aby zajistily, že ti, kteří pracují v poskytování domácí péče, mají odpovídající znalosti a jsou odpovídajícím způsobem chráněni. Starší lidé, kteří si najmou vlastního pečovatele či pečovatelku, si musí být vědomi toho, že je třeba vyhovět pracovněprávním předpisům a zohlednit je - zejména co se týče pracovních hodin a sociální ochrany jejich pečovatele.

TP **Udělejte z kvality služeb dlouhodobé péče prioritu, zejména ve veřejných výdajích**

Na veřejné výdaje na školení zaměřená na kvalitu péče a prevenci týrání a zneužívání starších lidí a na zlepšení pracovních podmínek personálu a životních podmínek příjemců péče by se mělo pohlížet spíše jako na investice do kvality bílých pracovních míst a duševního a fyzického zdraví našich starších obyvatel, než jako na výdaje společnosti.

Osvědčené postupy

Irsko - «Vaše právo vědět»

Od 1. července 2009 je Inspektorát sociálních služeb Úřadu zdravotních informací a kvality právně odpovědný za registraci a kontrolu všech residenčních pečovatelských zařízení pro seniory v Irsku. Inspekční zprávy poskytují informace o standardech péče v jednotlivých centrech obyvatelům, jejich rodinám a veřejnosti. Zabývají se všemi aspekty života v residenčním zařízení, jako jsou práva obyvatel, vedení a personál a kvalita poskytované péče. Po provedení inspekce je zpracována a na webových stránkách úřadu vydána zpráva, která popisuje nálezy inspekce - a tam, kde je to nutné, dává doporučení. Pokud inspektoři shledají, že centrum residenční péče není bezpečné nebo že standardy nejsou dodržovány, následuje řada opatření, která mohou být v zájmu obyvatel přijata. Více informací je k dispozici zde

www.hiqa.ie a zde: www.hse.ie.

Evropská organizace EDE: vytvoření systému řízení kvality E-Qalin®

E-Qalin® je praktický a uživatelsky přátelský model pro řízení kvality, jenž je zaměřen na potřeby obyvatel, jejich příbuzných a zaměstnanců residenčního pečovatelského domova. E-Qalin® zkoumá zejména služby poskytované v institucích a jejich účinnost co do spokojenosti všech zapojených osob. V rámci organizace podporuje a formalizuje učení prostřednictvím sebehodnocení a vytváří příležitost pro inovativní zlepšení a potenciální vývoj. Systém je vytvořen za přispění uživatelů. E-QALIN přijatý v domově znamená, že všichni spolupracovníci usilují o nejvyšší kvalitu a pracují ve prospěch fyzického a duševního zdraví klientů. Další informace naleznete na stránkách E-Qalin:

www.e-qalin.net/index.php?id=2&L=1.

Stránka je v angličtině a v němčině.

Francie: Sdružení "France Alzheimer" pomáhá pečujícím osobám odpočívat

Charitativní organizace France Alzheimer vznikla v roce 1985. V péči o lidi, kteří trpí Alzheimerovou chorobou, hrají významnou úlohu členové rodiny. Aby se zabránilo tomu, že bude jeden z partnerů vyčerpaný, organizuje pro takové páry od roku 1988 dovolené, v jejichž průběhu se párům dostane pomoci od školených dobrovolníků a pečovatelů-profesionálů. V roce 2010 si takovou dovolenou vzalo 250 rodin. France Alzheimer je jednou ze 64 národních charitativních organizací a je také členem L'Union Nationale des Associations Familiales, [Národní unie sdružení pro rodinu]. Nabídky takovýchto dovolených pro starší páry byly v posledních letech vytvořeny dalšími francouzskými charitativními organizacemi.

Další informace jsou na webových stránkách France Alzheimer:

www.francealzheimer.org/ a také webové stránky UNAF: www.unaf.fr

Švédsko – řešení respitní péče pro pečující osoby

Legislativa obcím nařizuje pro neformální pečovatele organizovat respitní péči. To může znamenat poskytnutí partnera pro rozhovor, místo na setkávání neformálních pečovatelů, svépomocné skupiny, školení o běžných nemocech, denní aktivity, pomoc (doma, v průběhu dne, krátkodobě až po dobu několika týdnů), doplněk k domácí péči.



Slovinsko: úloha organizací sdružujících starší občany

Jedním z hlavních cílů místních organizací sdružujících starší občany (cca. 400) je poskytnout pomoc starším lidem žijícím v jejich sousedství. Národní svaz organizací starších osob (ZDUS) podporuje aktivitu zaměřenou na vzájemnou pomoc vrstevníků, která se nazývá Starejši za starejše (staří pro staré), kdy starší lidé pomáhají sbírat informace o životních podmínkách starších lidí, informace od nich získávají obce a státní instituce, které pak zajišťují podle možnosti pomoc. Těto akce se ve Slovinsku účastní 230 místních organizací, které jsou většinou financované Ministerstvem sociálních věcí.

Kanada : Otázka pacientovy důstojnosti (PDQ)

PDQ je jednoduchá, otevřená otázka: "Co potřebuji o vás, jako osobě vědět, abych vám dokázal poskytnout tu nejlepší péči?"

Výzkum ukázal, že tato jediná otázka dokáže identifikovat oblasti a stresující faktory, které mohou být důležité při plánování a poskytování něčí péče a léčby. Záměrem je odhalit "neviditelné" faktory, které by jinak nemusely vyjít na světlo – a identifikovat tyto problémy zkraje procesu. Otázka pacientovy důstojnosti je užitečná v každém stádiu péče a léčby, jako například:

- V průběhu rutinní léčby
- Při diagnostických testech
- Při příjmu pacientů
- Před poskytnutím osobní péče
- Když je zvažován způsob léčby
- Když se projednává domácí péče nebo dlouhodobá péče

Každý nemusí tuto otázku položit nahlas, ale každý, kdo pracuje ve zdravotnictví, může tuto otázku vzít v úvahu, když zvažuje, jak nejlépe zacházet s jednotlivci a jejich rodinami.

Záměrem je přimět každého z oblasti zdravotní péče, aby přemýšlel o příjemcích péče jako unikátních lidských bytostech a nezaměřoval se jen na specifickou nemoc nebo souhrn symptomů.

Další informace zde:

dignityincare.ca/en/toolkit.html#The_Patient_Dignity_Question

Právo na personalizovanou informaci, radu a informovaný souhlas

Charta říká:

V průběhu toho, jak stárnete a můžete se stávat závislým/závislou na pomoci a péči jiných osob, si zachovávejte právo na vyhledání a obdržení personalizované informace a odborné konzultace o všech možnostech péče, pomoci a terapie, abyste mohli udělat informované rozhodnutí.

“Kéž bych to věděl dříve. Ted’ je už pozdě. Nemám již energii na to, abych vyhledal nějakou alternativu a nemám nikoho, kdo by mi pomohl.”

“Již to nezvládám a potřebuji nalézt řešení pro svého otce (s Alzheimerovou chorobou ve vážném stádiu), ale nemohu nalézt informace, které potřebuji o tom, co je k dispozici. Trávím hodiny na telefonu a stále nevím, co mám dělat.”

Poskytování informací není jednoduchým procesem. Vyžaduje určité dovednosti ze strany profesionálů a někdy je zapotřebí je opakovat. Starší osoby, které potřebují péči, nejsou pasivními příjemci a musí být zapojené do rozhodovacích procesů týkajících se péče o ně, úměrně jejich kognitivním možnostem.

Doporučení ...

TP **Vytvořte právní rámec chránící práva a povinnosti uživatelů ve všech typech pečovatelských zařízení**

Státní instituce by měly vytvořit jasná pravidla týkající se toho, jaké informace musí být obsaženy ve všech smlouvách pro rezidenční, komunitní služby a domácí péči. Modelové smlouvy by měly být k dispozici veřejnosti prostřednictvím webových stránek sociálních služeb, zdravotnických středisek, nemocnic, rezidenčních domovů atd. Smlouvy by měly být otevřené úpravám na základě žádostí příjemce péče a musejí být poskytnuty informace týkající se uzpůsobených služeb pro uživatele.

PS **Poskytněte pečovatelům a osobám přijímajícím péči jasná vysvětlení**

Poskytovatelé služeb by měli vytvořit jasné letáky a průvodce, které by pomohly osobám potřebujícím přístup k péči pochopit pro ně nutné formace. Když jsou před příjemce péče používány technické a lékařské termíny, měly by být vysvětleny jasným a srozumitelným jazykem. Zdravotnický a pečovatelský personál potřebuje školení v komunikačních dovednostech a lidských právech, aby byl schopen řádně informovat pacienty o jejich zdravotním stavu. Pokud mají pečovatelé z řad přistěhovalců komunikační problémy, měli by dostat školení, aby byli schopni řádně s příjemci péče komunikovat. Pokud je to zapotřebí, mohou být použity jiné komunikační prostředky, aby bylo zajištěno, že pacient informaci rozumí, například kresby nebo video. Všechny tyto komunikační nástroje musejí být uživatelsky přátelské, tedy uzpůsobené potřebám starší osoby



TP **PS** **Podporujte a zajistěte přístup k vlastním osobním lékařským záznamům**

Starším osobám v dlouhodobé péči musí být zajištěn přístup k osobním zdravotním záznamům. Taková informace musí být jasná a uzpůsobená národnímu/místnímu kontextu. Například -pokud jsou zdravotní údaje dostupné na kartě s čipem, příjemce péče nebo jeho zástupce musí mít přístup k údajům na kartě uloženým. Lékaři by neměli nikomu bránit v přístupu k jeho osobním údajům. Pokud neexistuje žádný digitální záznam, pacienti, kteří žijí doma, by měli být informováni o nejlepším způsobu vedení svých vlastních složek. Starší osoby, které žijí v rezidenčních zařízeních, by měly mít možnost do svých složek nahlížet a ptát se na svůj stav nebo léčbu, pokud si to přejí.

TP **PS** **Podporujte a upravte participaci starších osob na výzkumných projektech**

Pečující osoby musejí být vyškoleny v tom, jak poskytovat léčbu starším osobám a na co si mají dávat pozor, jak oznamovat možné vedlejší účinky atd. To je obzvláště důležité, protože starší lidé jsou občas vystaveni nadměrnému předepisování léků a nemusejí být schopni sami problémy nahlásit. Jen málo klinických zkoušek zahrnuje starší osoby a je prováděno jen málo výzkumů vedlejších účinků polymedikace u velmi starých a křehkých lidí. Proto by měla být účast starších lidí na klinických testech podporována. Neměli by ale nikdy mít povinnost se na těchto výzkumných projektech podílet, ale měli by být informováni o možnostech se klinických testů účastnit. Pacientům musí být poskytnuty úplné informace o výhodách, rizicích a alternativách k jakékoliv léčbě, jejíž účinnost a bezpečnost není vědecky prokázána, a to ještě před započítím léčby. Pokud osoba není schopna učinit rozhodnutí, je nutné vyhledat souhlas třetí osoby a účast je povolena pouze tehdy, pokud lze skutečně očekávat, že bude léčba prospěšná pacientově zdraví.

TP **PS** **PP** **SS** **OS** **Poskytněte uživatelsky přátelské informace o plně šíři dostupných služeb**

Informace o celé škále dostupných služeb a jejich ceně by měla být přístupná prostřednictvím zdravotnických a sociálních služeb a organizací sdružujících starší občany. Profesionálové pracující ve zdravotnictví a sociální péči nemohou za osobu, která potřebuje péči, rozhodnout, zda si ji může nebo nemůže dovolit. Pomoc v právních otázkách musí být také k dispozici, a to prostřednictvím poradenství a pomoci, služeb a průvodců. V rámci rezidenčních služeb, institucionální péče a sociálních služeb by měly být k dispozici informace o právnících specializovaných na rodinné právo, dědictví a penze. Měly by být k dispozici veřejné linky pomoci, aby starší osoby a pečující osoby měly možnost získat právní rady a informovat se o tom, zda mají nárok na právní pomoc.

Osvědčené postupy

Finsko: Město Helsinky vytvořilo srozumitelné informace o dostupných zdravotních a sociálních/pečovatelských službách pro starší lidi

"Nabídka pomoci přímo doma" je leták vydaný Pečovatelskými službami města Helsinky a obsahuje informace o dostupných zdravotních a pečovatelských službách, domácí pomoci, podpoře mobility a dalších službách na podporu fyzického a duševního zdraví. Leták zároveň poskytuje informace o sazbách pro klienty a uvádí příklady cen u kombinovaných služeb. Další informace zde:

www.hel.fi/hki/helsinki/en/Services/Families+and+social+services/The+elderly

Itálie: Právní pomoc pro starší osoby nabízená Anziano e Non Solo

Projekt byl zahájen v roce 2006 regionem Emilia Romagna v rámci fondu na podporu duševního a fyzického zdraví a kvality života starších lidí. Cílem projektu bylo zvýšit informovanost o týrání a zneužívání starších lidí a zavést prevenci. Zahrnoval práva a povinnosti starších lidí ve městě, spoření a banky, soudní systém a přístup k němu. Cílem bylo také poskytnout informace a orientaci prostřednictvím vytvoření databáze FAQ (často kladených otázek), kdy poskytoval informace a rady v nejběžnějších právních otázkách týkajících se starších osob. Další informace zde:

www.anzianienonsolo.it

6

Právo komunikovat a podílet se na kulturním životě společnosti

Charta říká:

V průběhu toho, jak stárnete a můžete se stávat závislým/závislou na pomoci a péči jiných osob, si zachováváte právo komunikovat s ostatními a podílet se na životě společnosti, účastnit se programu celoživotního vzdělávání a kulturních akcí.

“Když moje žena zemřela, cítil jsem se bezmocný a izolovaný. Nevěděl jsem, jak si uvařit řádné jídlo, ale donášku jídla jsem si objednat nechtěl. Paní z komunitního centra mě povzbudila, abych se přihlásil do kurzu vaření pro seniory a zde tedy jsem. V 93 letech si užívám každou vteřinu! Udělal jsem si tu nové přátele a společně se dobře bavíme.”

S postupem věku mají sociální sítě staršího člověka tendenci upadat. Proto je důležité zajistit podporu příležitostí pro setkávání se s lidmi –a to zejména prostřednictvím veřejného prostoru, kde se mohou setkávat všechny generace, včetně starších lidí. Starší lidé by měli být podporováni v tom, aby zůstávali v kontaktu s lidmi: izolace je jediným největším rizikovým faktorem pro týrání a zneužívání starších osob. Nedostatek participace a vlivu společnosti může vést k izolaci, a ta –současně s nečinností a pocitu bezvýznamnosti představuje faktory, které mohou přispět k depresi a k týrání. Rozvoj měst a dopravní politiky podporující zapojení starších lidí do společenství mohou hrát klíčovou úlohu a prevenci izolovanosti.

Situace týrání a zneužívání vyskytující se v blízkých vztazích nebo v pečovatelských domovech často vyplývají z malé komunikace. Běžnými překážkami úspěšné komunikace jsou například poruchy sluchu, zraku, fyzické handicapy, demence nebo ostatní kognitivní nedostatečnosti, neschopnost mluvit nebo - v případě migrantů nebo etnických menšin - nedostatek jazykových znalostí a také kulturní rozdíly. Ať již ke špatné komunikaci a izolaci dochází uvnitř rodiny nebo v pečovatelském zařízení, tyto faktory je nutné identifikovat, aby bylo možné je řešit.

Doporučení ...

TP Přidejte se k programu WHO Města přátelská každému věku

Program Města přátelská každému věku byl vytvořen Světovou zdravotnickou organizací na pomoc městům, aby se mohla připravit na dva globální demografické trendy: rychlé stárnutí populace a vzrůstající urbanizaci. Program se zaměřuje na environmentální, sociální a ekonomické faktory, které ovlivňují zdraví a celkovou pohodu starších dospělých osob. Manuál programu Města přátelská každému věku identifikuje osm oblastí městského života, které lze pro zdraví a kvalitu života starších lidí zlepšit:

- venkovní prostor a budovy;
- doprava;
- bydlení;

- společenská participace;
- respekt a sociální začlenění;
- občanská participace a zaměstnanost;
- komunikace a informace; a
- komunitní podpora a zdravotní služby;

Města zapojená do sítě se zavazují k cyklu průběžného hodnocení a zlepšování jejich přátelskosti vůči věku. Další informace zde:

http://www.who.int/ageing/age_friendly_cities/en/index.html

TP **Informujte a podporujte přístup příjemců péče k jejich občanským právům**

Je důležité, aby města - stejně jako služby zdravotní a sociální péče, rodiny a přátelé poskytli informace, podporu a radu závislým starším osobám ohledně jejich občanských práv. Měly by být prováděny veřejné politiky, které by poskytly starším lidem nestrannou podporu tak, aby mohli volit.

PS **SS** **OS** **Podporujte sociální participaci starších osob v dlouhodobé péči**

Společenské potřeby by měly mít přednost, i přes časovou náročnost. Dobrovolná účast v klubech a sdruženích a tvůrčí, společenské, umělecké, náboženské a kulturní - stejně jako demokratické a politické aktivity, by měly být podporovány a umožňovány, včetně těch, které se konají v rámci širšího společenství. Příležitosti zahrnují například sdílení znalostí a podíl na domácích a ručních pracích v rámci pečovatelského zařízení, komunitní aktivity, slavnosti a funkce i možnost vykonávat placenou a dobrovolnou práci a zapojit se do celoživotního vzdělávání a dalších kulturních aktivit. Pozornost by měla být věnována organizování služeb, které by umožnily příjemcům péče sdílet jídla s dalšími obyvateli nebo s návštěvami. Zároveň by měla být respektována přání starších osob se událostí a aktivitami neúčastnit.

PS **SS** **OS** **Poskytněte podporu lidem tak, aby mohli reagovat na své potřeby a přání týkající se společenské participace a komunikace**

Poskytovatelé služeb a organizace sdružující starší osoby by měly poskytnout podporu starším osobám tak, aby osoby se sníženou mobilitou měly možnost účastnit se společenských aktivit. Pokud je to zapotřebí, měla by být nabídnuta pomoc při vycházkách a venkovních aktivitách. Lidem by se mělo při chůzi pomáhat s udržením rovnováhy a stability (pomocí chodítka, hole nebo kolečkového křesla, transportem a vhodnými inkontinenčními pomůckami).

PS **SS** **OS** **Propagujte a podporujte přístup k novým informačním a komunikačním technologiím (ICT)**

Starším na pomoci závislým osobám, které o to projeví zájem, by měla být nabídnuta pomoc při používání ICT nástrojů a technických pomůcek (počítače, mobilní telefony, naslouchátka a další kompenzační pomůcky, audio knihy, dvd nebo cd přehrávače digitální TV), protože mohou velmi pomoci při komunikaci a sociální interakci s druhými lidmi.

Osvědčené postupy



Švédsko – Kultura pro seniory – Kultura a zdraví: model z Umeå

Motto: "Pokud lidé nemohou jít za kulturou, kultura musí přijít za lidmi." "Kulturní aktivity pro seniory - Kultura a zdraví" začala jako projekt, ale nyní se jedná o aktivitu města, která získala ocenění World Leisure Organization Innovation Award 2010. Cílem a účelem projektu je vytvořit příležitosti k rozšíření kulturní zdravotní stránky života. Program je zaměřený na penzisty. Myšlenkou je, že tam, kde je to možné, by se kulturní akce měly konat v průběhu dne a v místech, které vyhovují starším osobám. Projekt začal průzkumem, jenž ukázal, že okolo 90% našich seniorů v bytových jednotkách a senioři, kteří potřebují domácí péči, nejsou nijak stimulováni. Aktivity, které jim byly nabízeny zahrnovaly hlavně bingo a bohoslužby. Předběžné šetření zahrnovalo kompletní zmapování potenciálních organizátorů a producentů kulturních aktivit pro starší lidi v regionu. Více informací zde:

www.umea.se/senior

Francie: Sdružení 'Petits frères des Pauvres' organizuje škálu aktivit pro sociálně vyloučené starší osoby

Sdružení založené v roce 1946, jehož mottem je „květiny nad chléb“, vytvořilo řadu programů zaměřených především na osoby trpící izolací, chudobou, vyloučením a chronickými nemocemi. Aktivity zahrnují: návštěvy, organizaci dovolených, společenských aktivit, krizové linky a zvyšování povědomí o zneužívání a týrání starších osob a o životních podmínkách starších osob z řad přistěhovalců. Sdružení pracuje s 8500 dobrovolníky a má 510 zaměstnanců. Další informace jsou na stránkách sdružení:

www.petitsfreres.asso.fr

Irsko: Nadace třetího věku (TAF) nabízí aktivity pro dlouhodobé obyvatele zařízení St. Joseph

Autobus Střediska třetího věku přijíždí každý týden do nemocnice Sv. Josefa, aby odvezl obyvatele domova do centra TAF, aby se mohli zúčastnit stále se rozrůstající škály organizovaných aktivit, jako jsou například kurzy uměleckých řemesel, vzpomínková setkání, aktivity „Jděte za životem“, kombinovaná chorálová skupina, koncerty a společenské akce. Někteří obyvatelé se také zúčastňují veřejných akcí a osvětových aktivit zaměřených na problémy, které trápí starší lidi, jako je kampaň „Starší a odvážnější“. Unikátnost tohoto projektu spočívá ve skutečnosti, že dlouhodobí obyvatelé domova toto prostředí opouštějí a vracejí se zpět do středu komunity, kde jsou doprovázeni členy TAF. Mnozí z těchto obyvatel se stávají členy TAF, což je dalším krokem integrace do místního společenství.

Zpětná vazba poskytnutá dlouhodobými obyvateli domova (týkající se jejich pravidelných návštěv do centra TAF) je velmi pozitivní: někteří senioři zmínili, že díky členství v Nadaci došlo jak k nárůstu jejich sebevědomí, tak i sebeúcty a mnoho dalších zmínilo, že pociťují zvýšenou autonomii a samostatnost díky tomu, že se mohou těchto návštěv pravidelně účastnit. Více informací zde:

www.thirdage-ireland.com

Finsko : Psychosociální skupinová rehabilitace pro starší lidi trpící osamělostí

Cílem tohoto projektu bylo ve Finsku aktivně zapojit starší osoby (>74), které trpí osamělostí. Skupiny starších osob žijících v denních nemocnicích, denních stacionářích, v institucích poskytujících rehabilitační a rezidenční péči, se setkávají několikrát týdně, aby si popovídaly a zapojily se za pomoci personálu do různých aktivit. Projekt byl i zásadním krokem ke vzdělávání a školení profesionálů na různých úrovních péče o staré lidi (rezidenční péče, rehabilitační střediska), aby se z nich mohli stát vedoucí skupin a zároveň i vytvořili síť profesionálů schopných zavádět model skupinové rehabilitace. Projekt představuje model rozvoje služeb zaměřených na jiný typ skupiny starších lidí, kteří potřebují pomoci, např. osoby trpící demencí. Více informací zde:

www.vanhustyonkeskusliitto.fi

Charta říká:

V průběhu toho, jak stárnete a můžete se stávat závislým/závislou na pomoci a péči jiných osob, si zachovávejte právo žít podle svých přesvědčení, víry a hodnot.

"Nikdy jsem nežádal o návštěvu kněze. Kdo ho vpustil a proč mě nazývá svým synem? Nevěřím v Boha a nechci ho poslouchat!"

Společnost stále více uznává právo na odlišnost - a péče o lidi, kteří pocházejí z jiných kultur, představuje výzvu. To, z jaké kultury člověk pochází, ovlivňuje jeho víru a hodnoty, vnímání zdraví, nemoci a smrti; význam utrpení a bytí; omezení týkající se soukromí; představu úlohy rodiny v rozhodování, autonomii osoby a pravidel týkajících se komunikace s ostatními. Musí proto převládnout tolerantní přístup a každý jednotlivec by měl mít možnost praktikovat své náboženské rituály nebo pěstovat své kulturní tradice.

Doporučení ...

PS PP Podporujte toleranci a vytvářejte příležitosti k výměně názorů na odlišnosti

Mělo by být podporováno vzájemné osobní a kolektivní obohacování prostřednictvím společenských aktivit, výměny informací a komunikace. Péče musí být co nejvíce individualizovaná a musí se vyhýbat klíšé týkajících se kulturního profilu. Poskytovatelé péče by také měli podporovat toleranci uvnitř vlastního zařízení a respektovat volby a kulturní historii osoby, o níž je pečováno, a to v každém přijatém rozhodnutí a akceptovat, že některé chování a reakce se mohou v jiných kulturách vysvětlovat jinak.

PS PP Poskytněte soukromá místa, kde je možné praktikovat víru

Příjemcům péče v institucionální nebo rezidenční péči by měl být nabídnut prostor vyčleněný pro praktikování náboženských úkonů či víry, nebo by jim mělo být umožněno účastnit se na náboženských aktivitách v komunitě a měli by být v tomto podporováni, pokud si to přejí.

PS PP Předcházejte konverzím

Příjemci péče by neměli být nuceni k účasti na žádné akci (náboženské, filosofické, politické atd.), která se odehrává v rámci domova, rezidenčního domova nebo v daném institucionálním prostředí. Aby byli příjemci péče ochráněni před konverzí a přetahováním, musí být osoby poskytující péči opatrné v tom, aby nikomu nedovolily návštěvy příjemců péče (politické, náboženské či jiné), leda by si je senior sám vyžádal. Návštěvy se musejí zapisovat s udáním jména a kontaktů a musí se předcházet i tlakům, aby příjemci péče poskytovali finanční příspěvky a zároveň je takovou situaci nutné hlásit jako finanční zneužívání.

PS **Podpořte lidi v jejich přání se sdružovat a účastnit se skupin**

Osobě přijímající péči, která projeví zájem o sdružování, by měly být poskytnuty informace i podpora. Zařízení poskytující institucionální péči by mělo příjemcům péče umožnit navštěvovat týdenní schůzky „klubů pro seniory“ a účastnit se vyjížděk a exkurzí. Je nutné také podporovat udržování kontaktů s organizacemi, v nichž dotyčná osoba bývala členem.

PS **Poskytněte široký přístup k různorodým informacím**

Přístup k médiím a všem ostatním zdrojům znalostí musí být pro každého zajištěn. Ve všech typech zařízení by měly být dostupné noviny různé politické orientace, stejně jako televize a internet. Pokud je to třeba, je nutné zajistit pomoc lidem s poruchami sluchu a zraku. Přístup k informacím může být také podporován pořádáním debat uvnitř instituce nebo účastí na konferencích.

Osvědčené postupy



Slovinsko: Neformální kulaté stoly o zvycích a náboženských praktikách na Velikonoce

Centra denních aktivit jsou místy setkání, kde jsou všichni vítáni. V průběhu velikonočních svátků organizují neformální kulaté stoly, kde se diskutují různé zvyky a náboženské praktiky - včetně ateistického přístupu - s vysvětlením úlohy svátků jara a rituálů z dob před nástupem monoteistických náboženství, a také zvyky v jiných kulturách mimo západní svět. Různé kultury se také setkávají kolem různých kuchyní, čímž je podporován multikulturalismus.

Německo: Zvláštní jednotky v pečovatelských domech určené migrantům

V některých domovech a institucích byly vytvořeny zvláštní jednotky proto, aby starší migranti mohli přijímat péči v prostředí, které respektuje jejich kulturu a způsob života (speciální nábytek, výživa, den organizovaný podle náboženství atd.)

Francie: Zvláštní školení pro pečovatele zaměřené na náboženství

V mnoha kurzech dalšího vzdělávání ve Francii je nyní navrhován modul pod názvem "Ceremoniály a náboženské praktiky". Starší lidé přijímající péči nyní přicházejí z rozmanitějších kulturních prostředí a personál často jejich víru nezná. Také se doporučuje, aby každá instituce měla snadno přístupný prostor - rezervovaný pro tichou meditaci, modlitbu a pobožnost - otevřený návštěvníkům z různých náboženství a filosofických proudů. Náboženské ceremoniály mají být vykonávány ve vzájemném respektu.

8

Právo na paliativní péči a podporu, na úctu a důstojné umírání a smrt

Charta říká:

Máte právo na důstojnou smrt za okolností, které odpovídají vašim přáním a jsou zakotveny v legislativě státu, jehož jste příslušníkem/ příslušnicí.

"Nechápu, jak je v dnešní době možné, aby lidé měli takovéto proleženiny!"

"Miluji ho, ale nemohla jsem už vydržet jeho křik a dala jsem mu facku. Nyní se cítím mizerně."

"Cítil jsem, že její život už nestál za to žít..."

Činy týkající se konce života jsou regulovány národní legislativou, kterou by nikdo neměl ignorovat - a zejména ne ti, kdo poskytují péči velmi starým a na péči závislým osobám. Nicméně právo na důstojnou smrt je někdy ohroženo institucionálními předpisy a zvyky, jejichž výsledkem jsou ty nejhorší formy týrání starých osob, protože se týkají lidí, kteří se stali naprosto závislými na druhých a mohou trpět velkými bolestmi. Nejsou vždy přijímána opatření na zmírnění a prevenci zbytečné bolesti (např. proleženiny) a poskytována emoční podpora umírajícímu a jeho nebo její rodině. Volba, kterou starší osoba učiní ohledně konce svého života, často není respektována. Právo na paliativní péči a kontrolu bolesti není naneštěstí ještě mezinárodně uznáno jako základní lidské právo. Informovanost se ale zvyšuje a v mnoha zemích vznikají inovativní iniciativy, které si kladou za cíl přinést útěchu a důstojnost starým lidem, kteří se již blíží ke konci svého života.

Doporučení ...

TP **Regulujte zákonem principy a požadavky na paliativní péči**

Světová zdravotnická organizace navrhla některá doporučení (týkající se minimálních požadavků na paliativní péči), která obsahují, že by všechny země měly přijmout národní politiku paliativní péče, zajistit školení a vzdělávání zdravotnického personálu a podpořit informovanost veřejnosti a zajistit, aby byly postupně přijaty minimální standardy pro odstraňování bolesti a paliativní péči, a to na všech úrovních péče. Paliativní péče může být poskytována ve zvláštních rezidenčních jednotkách, doma, u denních pacientů nebo v nemocnicích, podle země pobytu. Aby se zlepšil přístup k těmto službám, musejí být v zařízeních sociálních a zdravotnických služeb přístupné informace týkající se různých možností paliativní péče.. Další informace jsou k dispozici zde: www.who.int/cancer/palliative/en

PS **Vytvořte kvalitní paliativní péči založenou na mezioborovosti**

Je nutné nalézt a vytvořit nejlepší možnou kvalitu života pacienta. Paliativní péče se nesnaží ani o urychlení smrti ani o její odložení, ale spíše o kontrolu bolesti a o pomoc lidem, jejichž život se blíží ke konci, aby zemřeli v klidu a důstojně. Cílem kvalitní paliativní péče by měla být

prevence a zmenšení utrpení, léčba bolesti a dalších stresujících symptomů, psychologická a duchovní péče a zlepšení kvality života v době, kdy člověk čelí vážným komplexním zdravotním problémům. Hodnocení kvality se bude měřit tím, jak je péče přizpůsobena potřebám a přáním příjemců péče (potřeby komunikace, náboženské/duchovní/kulturní/sociální potřeby atd.). Musí být vyvinut mezioborový a víceoborový přístup, včetně zástupců z různých zdravotnických a nezdravotnických profesí a disciplín. Členové týmu musí být vysoce kvalifikovaní; s hlavním zaměřením jejich práce na paliativní péči. Personál by měl být školen v postojích týkajících se konce života a měl by získat potřebné nástroje (psychologická podpora, respekt vůči osobě a rodině, zapojení rodiny), aby dokázal respektovat volbu dané osoby.

PS **PP** **Zapojte příjemce péče do paliativní péče a podporujte jeho či její autonomii**

Paliativní péče má být vedena potřebami a přáními pacienta. Rozhodnutí o přijatelnosti léčby bude založeno na přáních vyjádřených pacientem nebo na jeho předpokládaných přáních (na základě dříve vyjádřených názorů) a po konzultacích s příbuznými nebo jinými osobami, které jsou blízké příjemci péče a zodpovědné za jeho nebo její péči. Měly by být respektovány i potřeby umírající osoby týkající se soukromí, jako je například jednolůžkový pokoj

PS **PP** **Zapojte rodiny do paliativní péče**

Profesionální pracovníci musejí vyčlenit více prostoru ze svého času a mluvit s příjemci péče a jejich rodinami, naslouchat jim, poskytovat ve srozumitelném jazyce informace o diagnóze, prognóze, léčbě a možnostech péče a o všech ostatních aspektech relevantních pro péči, stejně jako o důvěryhodném přístupu k pomoci paliativní péče a o různých existujících službách. Takové informace by měly být poskytovány pouze tehdy, když je osoba (i jeho nebo její rodina) připravena je přijmout. Pečující osobám by měla být doporučena respitivní péče a měli by mít po smrti příjemce služby k dispozici pohřební službu. V případě nepřítomnosti členů rodiny, pečující osoby blízké starší osobě, o něž se staraly, mohou být zařazeny do multidisciplinárních konzultací s lékařem.

PS **PP** **Respektujte národní právní předpisy týkající se konce života**

Každá země si vytvořila vlastní předpisy týkající se rozhodnutí ke konci života - a jak formální , tak neformální poskytovatelé péče musejí respektovat zákony. Nicméně pokud pečující čelí rozhodnutí ze strany klientů, které naráží na jeho/její etické nebo náboženské cítění, měli by být chráněni „ve svém přesvědčení“, ale zároveň by měli poskytnout informace ohledně toho, jak zajistit, že bude respektováno rozhodnutí ze strany klienta a bude respektován i zákon. Když se pečující osoba cítí beznadějně a vyčerpaně tváří v tvář příjemci péče, jenž je ve velkých bolestech nebo trpí těžkou demencí, pečovatelé by vždy měli vyhledat relevantní pomoc.



PS **PP** **Respektujte a podporujte duchovní potřeby a přání umírající osoby**

Profesionální pracovníci i dobrovolníci pracující v paliativní péči by měli umírajícímu pacientovi umožnit nalézt smysl a naději skrze uznání duchovní dimenze jejich zkušenosti, pokud si to tato osoba přeje. I když jim mohou chybět odpovídající znalosti k tomu, aby se mohli zabývat duchovními otázkami do hloubky, profesionálové v paliativním týmu by měli být schopni s těmi pacienty, kteří téma navodí, diskutovat o duchovních záležitostech a identifikovat ty, kteří se nalézají v duchovní krizi, aby je mohli případně odkázat do duchovní péče

PS **SS** **PP** **NP** **Podporujte a respektujte předem dané pokyny**

Osoba přijímající péči a její rodina mají mít také možnost co nejvíce předjímat vývoj a získat informace týkající se existujícího pojištění, transplantace orgánů a dalších rozhodnutí, které se váží ke konci života. Pečovatelé a poskytovatelé služby by také měli příjemce péče co nejvíce podpořit v tom, aby vyjádřili svá přání a názory týkající se těchto rozhodnutí. Předem vyjádřené pokyny by měly být uchované v písemné podobě těmi, kdož zastupují a zodpovídají za příjemce péče, pokud tato osoba již není dostatečně způsobilá k tomu, aby taková rozhodnutí učinila. Pokud neexistuje žádné písemné prohlášení, měly by být sesbírány názory a také přání ústně vyslovená dotyčnou osobou při rozhovorech s příbuznými nebo jinými blízkými osobami. Rozhodnutí by vždy měla být přijímána v souladu s nejlepším zájmem příjemce péče a v souladu s národní legislativou.

Osvědčené postupy

Spojené království: Charta důstojnosti na konci života

V červnu 2008 vydalo hnutí „Důstojnost v umírání“ Chartu důstojnosti na konci života. Dokument zdůrazňuje potřebu toho, aby všichni lidé ke konci života měli větší výběr, kontrolu a přístup k vysoce kvalitní péči. „Chceme, aby služby poskytované ke konci života byly citlivé, vnímavé a dostupné pro každého. Jednotlivci musejí svá přání jasně vyjádřit, zatímco vláda musí zajistit, aby služby plnily potřeby umírajících lidí a v péči ke konci života kladly největší důraz na volbu, kontrolu a dostupnost. Charta důstojnosti na konci života klade volbu, přístup k službám a osobní kontrolu do středu zlepšení péče probíhající na sklonku života. Další informace na webových stránkách zde:

www.dignityindying.org.uk

Švédsko: Projekt paliativní péče v SABO

Projekt usiluje o vytvoření a zlepšení kvality života a péče o starší lidi ve městě Stockholm a v městech stockholmské oblasti. Účelem je zlepšení kvality péče ke konci života lidí žijících ve speciálním ubytovacím zařízení pro starší lidi v SABO. Myšlenkou projektu je otestovat a vyhodnotit různé modely vzdělávání personálu. Školení je mimo jiné zaměřeno na znalost a kvalitu paliativní péče, postoje a reakce. Školení v paliativní péči a v pečovatelských službách je poskytováno na týmové, víceoborové bázi. Více informací zde:

www.pvis.se

Kanada: Model pro důstojnost

Od roku 1995 kanadský výzkumný tým zabývající se paliativní péčí a jeho zahraniční spolupracovníci zkoumali důležitost důstojnosti pacienta. Jejich zjištění ukazují, že pacientův pocit důstojnosti může mít hluboký dopad na pacientovo celkové duševní i fyzické zdraví. Co se týče pocitu spokojenosti se zdravotnictvím - jedním z nejvýznamnějších faktorů je způsob, jakým s pacientem zacházejí zdravotníci. Prvotní výzkum týmu byl přetaven do Modelu pro důstojnost, který ukazuje na tři významné kategorie faktorů ovlivňujících pacientův pocit důstojnosti:

- Otázky spojené s nemocí: Jak sama nemoc ovlivňuje osobní pocity důstojnosti
- Katalog zachovávající důstojnost: Jak pacientova vlastní perspektiva a postupy mohou ovlivnit jeho pocit důstojnosti.
- Inventář sociální důstojnosti: Jak může kvalita interakce s ostatními posílit nebo oslabit vlastní pocit důstojnosti.

Pro osoby pracující ve zdravotnictví specializované na fázi konce života byly vytvořeny „nástroje zaměřené na podporu důstojnosti“ a s nimi související protokol. Více informací je k dispozici zde:

dignityincare.ca.

Rakousko: Jednotky mobilní paliativní péče

Spolková země Štýrsko organizuje týmy mobilní paliativní péče ve všech svých regionech. Síť pokrývá celou spolkovou zemi; týmy jsou složené z lékařů, pečovatelského personálu a sociálních pracovníků, kteří spolupracují s rodinnými lékaři a s profesionálními i neformálními pečovateli. Takový tým může být zavolán všemi zúčastněnými: tedy pacienty, příbuznými, rodinnými lékaři atd. a tato služba je zdarma. Náklady jsou hrazeny ze Zdravotního fondu spolkové země Štýrsko. Vedle těchto týmů mobilní paliativní péče, který sestává z profesionálů, získávají důkladný základní výcvik i týmy dobrovolníků z hospiců - a to ještě před jejich zapojením - a je jim také nabízeno následné školení a supervize po celou dobu výkonu této práce.

Další informace:

www.palliativbetreuung.at www.hospiz-stmk.at (oba zdroje jsou dostupné pouze v němčině) nebo kontaktujte Dr. Baumgartnera: johann.baumgartner@kages.at, člena Evropského sdružení pro paliativní péči EAPC.

Charta říká:

V průběhu toho, jak stárnete a můžete se stávat závislým/závislou na pomoci a péči jiných osob, si zachovávejte právo na nápravu v případě týrání, zneužívání nebo zanedbávání

“Když jsem se pokusil nahlásit týrání starší osoby svému nadřízenému, příští den jsem dostal dopis od ředitele, v němž mi oznamoval, že jsem propuštěn z důvodu morálního zastrašování jiného zaměstnance.”

“Nikdy si nebude stěžovat. Příliš se bojí a nevím, jak jí pomoci.”

Ve většině případů týrání a zneužívání starších osob si oběti nepřejí týrání či zneužívání oznámit. Existuje pro to několik důvodů: obávají se, že přijdou o vztah s člověkem, který je týral, obávají se možných následků nahlášení týrání či zneužívání - ať již pro sebe nebo milované osoby, nevědí, co představuje týrání nebo zneužívání, a tak nemusejí v určitém jednání týrání či zneužívání rozpoznat. Úlohou každého, kdo je svědkem nebo má informaci o možném případě týrání či zneužívání je, aby zajistil, že oběť bude vědět, jak takové jednání oznámit.

Doporučení ...

TP **Vytvořte orgány a veřejné informační zdroje věnované řešení týrání a zneužívání starších osob**

Aby bylo možné zajistit ochranu obětí, je nutné, aby týrání a zneužívání starších osob uznaly vnitrostátní právní předpisy. Musí být zřízena bezplatná a snadno dostupná krizová linka a starším lidem, rodinám a pečovatelům musejí být k dispozici srozumitelné informace týkající se existujících organizací a relevantních orgánů, které jsou odpovědné za řešení případů týrání a zneužívání a mohou poskytnout pomoc. Prostřednictvím zdravotních a sociálních služeb by měla být dostupná i bezplatná zdravotní nebo psychologická pomoc. Pomoc a péče poskytovaná těmito odlišnými službami by měla být koordinovaná a uzpůsobena pochopení traumatu osoby, která se stala obětí týrání nebo zneužívání. Tito profesionální pracovníci by měli být v dané oblasti proškoleni.

TP **Vytvořte systém individualizované odezvy na oběti týrání nebo zneužívání**

Odpovědné orgány musejí brát všechna oznámení týkající se týrání starších osob vážně a adekvátně reagovat. Rodinní příslušníci, pečovatelé a sociální služby musejí být obzvláště bdělé a odhalovat starší osoby, které jsou ohrožené. Když je nahlášeno týrání nebo zneužívání, jejich prioritou by mělo být zajistit, že bude starší osoba v bezpečí, přičemž reakce by měla být uzpůsobena úrovni rizika a povaze týrání či zneužívání. Například týrání z důvodu vyhoření pečujícího rodinného příslušníka vyžaduje jiný přístup než týrání seniora, které je důsledkem zanedbávání nebo nedostatečného vyškolení profesionálních pečovatелů. Pokud je situace velmi vážná a starší člověk musí být umístěn do bezpečnějšího prostředí, prostřednictvím sociálních služeb by mělo být k dispozici chráněné bydlení

PS **Kontrolujte trestní rejstřík profesionálních pečovatелů**

Každý zaměstnavatel pečovatелů by měl mít možnost si zjistit, zda pečovatel nebyl v minulosti stíhán za týrání či zneužívání nebo finanční delikty či přestupky.

PS **Vytvořte školení pro pečující osoby zaměřené na odhalování týrání a zneužívání**

Osoby poskytující péči musejí být vyškoleny k tomu, aby byly schopné rozpoznat, kdy by mohl být příjemce péče obětí týrání nebo zneužívání (deprese, modřiny, úzkost atd.), a to i mezi staršími osobami trpícími demencí. Musejí být schopné odpovídajícím způsobem reagovat a vědět, na jakou osobu a organizaci se mají obrátit s žádostí o pomoc, podporu a také znát další kroky. Tato informace jim musí být poskytnuta v jasném jazyce hned při nástupu a musí být pravidelně opakována na školeních personálu.

PS **SS** **Poskytněte pomoc a ochranu obětem a těm, kdo týrání či zneužívání oznamují**

Odpovídající podpora a ochrana musí být poskytnuta jak obětem, tak těm, kdo týrání či zneužívání oznamují. Poskytovatelé služby musejí nastavit jasné procesy a podat informace jak příjemcům péče, tak pečovatелům o tom, co dělat v případech týrání či zneužívání, komu je nahlásit, kam zavolat pro pomoc a informace, a jak zajistit nápravu. Uspořádání výročních informačních setkání s personálem a příjemci péče může pomoci k otevřené diskusi a prolomit tabu kolem týrání a zneužívání starších osob. Ve službách rezidenčních, komunitních a službách domácí péče by měly vnitřní řády obsahovat jasné pokyny týkající se týrání a zneužívání starších osob. Co dělat, jak postupovat, jak chránit starší osoby a pomáhat jim, jak a kde oznamovat případy týrání a zneužívání starších osob, co dělat v případech, kdy starší osoba odmítá uznat, že je s ní špatně zacházeno a jak chránit ty, kteří zneužívání či týrání oznamují. Personál by také měl vědět, co má dělat, pokud je riziko pro staršího člověka příliš vážné a rozhodnutí musí být vždy přijato v nejlepším zájmu příjemce péče.

Osvědčené postupy

Belgie - Východní Flandry a oznamování týrání či zneužívání starších osob

Ve Flandrech může kdokoliv, kdo zažil nebo byl svědkem týrání či zneužívání starší osoby v domácím prostředí, kontaktovat Vlámské oznamovací místo pro oznamování týrání a zneužívání starších osob za pomoci centrální linky (078 15 15 70) a případ nahlásit, požádat o informace nebo radu nebo požádat o intervenci. Pokud je zapotřebí zasáhnout, Vlámské oznamovací místo kontaktuje místní Podpůrné místo pro týrané a zneužívané starší osoby. Po úvodním telefonním kontaktu je naplánována návštěva doma u oběti - proto, aby bylo možné získat celkový obrázek problému a zjistit, zda podpůrný tým musí hledat řešení na zlepšení situace staršího člověka a zároveň musí zajistit, aby toto řešení problém ještě nezhoršilo. Tato služba je bezplatná a nabízí také bezplatné poradenství a školení. Další informace (v holandštině):

<http://www.meldpuntouderenmishandeling.be>

Francie: “Volejte 3977” krizová linka pro týrané a zneužívané starší osoby.

Nedávno byla francouzskou vládou spuštěna velmi podobná iniciativa, která nabízí podporu a vedení obětem a svědkům týrání a zneužívání starších lidí. Tato linka je provozována za podpory ALMA France (zřízené profesorem Hugenotem, který byl předsedou pracovní skupiny Rady Evropy zaměřené na násilí a zanedbávání starých osob v rodině) a AFBAH (Francouzská asociace pro fyzické a duševní zdraví starších a handicapovaných lidí). Více informací je k dispozici zde: www.travail-solidarite.gouv.fr.



Nizozemsko: Protokol pro oznamování týrání a zneužívání starších osob externími návštěvníky

Nizozemská provincie Noord-Holland přijala iniciativu na vytvoření protokolu k boji proti týrání a zneužívání starších lidí. Protokol může být použit externisty, kteří přijdou do kontaktu se staršími osobami v pečovatelských domech a institucích, jako jsou třeba kadeřníci, pečovatelka ze sousedství, dobrovolník, který přináší jídlo a často staršího člověka navštěvuje. Protokol je nastaven tak, aby poskytl návod k rozpoznání a k řešení týrání a zneužívání starších lidí, a to v rozsahu jejich odpovědnosti. Protokol vyjmenovává znaky týrání či zneužívání staršího člověka, které by se měli tito externisté a externistky naučit rozpoznávat a doporučení, co mají dělat, když mají na týrání či zneužívání podezření. Tyto kroky obsahují odpovědi na otázky typu „koho upozorním?“ „a kdo za co odpovídá?“ Protokol byl vytvořen centrem PRIMO NH pro kontaktní místa zaměřená na domácí násilí v dané provincii. Podpůrné služby fungují i na úrovni města. V některých městech existují specifická kontaktní (podpůrná) místa, která řeší týrání a zneužívání starších osob. V jiných městech existují kontaktní (podpůrná) místa, která se zabývají širší oblastí domácího násilí, tedy včetně týrání a zneužívání starších osob. Někdo, kdo je svědkem týrání či zneužívání starší osoby, může na toto kontaktní místo zavolat a požádat o pomoc. Kontaktní místo jim sdělí, co mají dělat dál a jak získat pomoc sociálních a právních služeb.

“Kéž by mi máma bývala řekla, co si ke konci svého života přeje, když toho ještě byla schopná. Nyní jí demence vzala všechny její duševní schopnosti a pro mě je velmi těžké za ni dělat rozhodnutí, protože prostě nevím, co by si bývala přála. O těchto věcech jsme nikdy nemluvili.”

“Všichni chceme věřit, že budeme mít čas takováto bolestná rozhodnutí dělat později, jenže čím déle čekáme, tím je to bolestnější a citlivější.”

“Přes 10 let jsem se starala o velmi závislou, starou dámu u ní doma. Když zemřela, její dcera mě vyhodila, protože už jsem nebyla zapotřebí. Ta stará dáma by to nikdy nedovolila. Byla ke mně milá.” (neregistrovaná pečovatelka z řad přistěhovalců)

Starší lidé, kteří potřebují dlouhodobou péči a pomoc, nemají jen práva, ale také povinnosti a musejí respektovat práva těch, kteří s nimi žijí (ostatní obyvatelé) nebo pro ně pracují (pečující osoby). Staří lidé, když se stanou závislími na pomoci druhých, si nemusejí být vědomi toho, že mají i povinnosti vůči těm, kteří o ně pečují. Měli by jim poskytnout předem jasné instrukce, které by jim umožnily pracovat v dobrých podmínkách a chovat se k nim s respektem.

Břemeno závislosti a konfliktních vztahů mezi příjemcem péče, jeho nebo její rodinou a lidmi kolem nich může někdy vést k situacím, kdy se příjemce péče nebo jeho či její rodina stane verbálně či fyzicky hrubým, agresivním vůči ostatním zejména k těm slabším v jejich okolí. Předcházet týrání jiných uživatelů péče nebo personálu je problémem, který je nutné řešit spolu s rizikem týrání a zneužívání starších osob. Starší osoby, které potřebují dlouhodobou péči a pomoc, by měly být seznámeny se svými povinnostmi vůči pečujícím osobám (a to jak neformálním tak formálním) a ostatním obyvatelům. Procesy týkající se prevence týrání a zneužíváním starších osob musí zahrnovat jasné instrukce týkající se situace, kdy se příjemce péče stane agresivním vůči pečovateli nebo jinému příjemci péče, s tím, že budou věnovat řádnou pozornost příčinám a povaze problematického chování (např. osoba trpící těžkou demencí se může velmi rozrušit a vůči druhým se stát velmi agresivní, ale v takovém případě se nejedná o týrání).

Doporučení ...

NP **Požádejte o externí pomoc místní sociální a zdravotní služby.**

Neformální pečovatelé by měli být podpořeni v tom, aby vyhledali externí pomoc a radu v situaci, kdy se starají o starší zcela závislou osobu – a to z toho důvodu, aby se předešlo jejich vyhoření. Měli by být i podpořeni v tom, aby za účelem poradenství kontaktovali místní nebo republikové krizové linky specializované na otázky týrání a zneužívání starších osob.

TP **SS** **Podporujte práci profesionálních pečovatелů a chráňte je před hrubým zacházením**

Profesionální pečovatелé v jakémkoliv typu pečovatelského prostředí potřebují školení, lepší informace, materiální - a pokud je to nutné - i osobní pomoc a jasné postupy týkající se toho, jak lze podporu a pomoc v situaci, v níž čelí hrubému jednání, získat.

TP **SS** **Vytvořte systém podpory pro neformální pečovatele**

Je těžší chránit neformální pečovatele proti hrubému jednání, protože často nejsou ve své roli potvrzeni a při svých každodenních činnostech postrádají jakoukoliv pomoc. Poskytování informací, školení a příležitostí k tomu, aby si mohli neformální pečovatелé otevřeně promluvit o hrubém zacházení, jemuž čelí, poskytování alternativních řešení pro sladění práce a pečovatelských povinností při zachování jejich příjmu (finanční pobídky, respitní péče, opatření umožňující pauzu z pečovatelských odpovědností atd.), pozitivní pracovní vyhlídky, podpora fyzického a duševního zdraví jsou opatřeními, která mohou chránit neformální pečovatele před vyhořením a také týráním. Vzájemné podpůrné skupiny neformálních pečovatелů mohou hrát v prevenci týrání těchto pečovatелů velmi důležitou úlohu. Tvůrci politik by se měli zabývat specifickými výzvami, jimž neformální a nedeklarovaní pečovatелé v mnoha zemích EU čelí: například jde o pracovníky z řad přistěhovalců, kteří jsou ve službě často 24 hodin denně, 7 dnů v týdnu a často je jim vyplácena jen velmi nízká mzda a nemají žádné sociální pojištění.

TP **SS** **Podporujte integrovanou péči, kdy se všechny pečující osoby (formální i neformální) mohou navzájem podporovat**

Umožnit všem pečujícím osobám vyměňovat si a sdílet své starosti při péči o „problematické“ příjemce péče jim může pomoci lépe pochopit příčiny a nalézt kolektivní řešení, jak ochránit všechny pečující osoby před týráním a zlepšit jejich pracovní podmínky.

PS **Zahrňte stížnosti pečovatелů do managementu služby**

V institucích musejí být práva a povinnosti (jak pečujícího personálu tak příjemců péče) smluvně definovány a srozumitelně vysvětleny oběma stranám. Příručka pro personál by měla zajistit, že budou vědět, co se od nich očekává a co by měli v kritických situacích dělat. Pravidelné schůze personálu, na nichž mohou být pečovatелé informováni o změnách v životě nebo ve zdravotním stavu příjemce péče (tyto změny: duševní problémy, ztráta blízkého příbuzného, atd. mohou mít vliv na jeho nebo její chování) a mohou personálu pomoci vhodněji reagovat a identifikovat potenciálně rizikové situace.

PS **OS** **PP** **Podporujte mezi staršími lidmi předchozí pokyny**

Organizace sdružující starší osoby, poskytovatelé služeb a pečovatелé, by měli pobízet a podporovat starší lidi v tom, aby plánovali svou budoucí péči a konec života. Není to jednoduché téma k diskusi, ale taková rozhodnutí jsou součástí odpovědností člověka, a pokud je to možné, neměla by být ponechána na druhých. Poskytování informací o různých možnostech je důležité - stejně tak i i jakákoliv podpora těm, kdo ji potřebují. Za tímto účelem je možné využít šíření informací v médiích, prostřednictvím letáků, vzájemnými diskusními skupinami nebo individuálním poradenstvím atd.

Osvědčené postupy

COFACE European Charter for family carers

COFACE (Evropská konfederace organizací rodin) vytvořila Chartu pečujících osob v rodinách, která si klade za cíl uznat práva pečujících osob v rodinách a zdůraznit jejich úlohu a výzvy, jimž čelí při sladování osobního, rodinného a / nebo pracovního života.

Chartu lze stáhnout ze stránek organizace COFACE:

coface-eu.org/en/upload/WG%20HANDICAP/CharteCOFACEHandicapEN.pdf

EAPN Itálie: Kluby pro prevenci vyhoření „badanti“ (neformální pečovatelé, kteří nejsou rodinnými příslušníky)

V provincii Siena spustil italský člen Evropské sítě proti chudobě "Un Euro all'Ora" program prevence vyhoření mezi neformálními pečovateli. Jejich "kluby pro pečující osoby" se vesměs zaměřily na rodiny, které řeší složitý úkol péče o starší závislou osobu péčí doma, a které často na privátním trhu najímají jednoho nebo dva pečovatele - většinou ženy z řad migrantů, které se starší osobou žijí a pomáhají jí po většinu dne i noci. Pro tyto "badanti" (pečovatele) kluby představují jedinečnou příležitost k setkávání v přátelském prostředí, kde mohou vyjádřit své potřeby a získat rady od profesionálů. Další informace jsou k dispozici zde

www.cilap.eu.

Evropský projekt "Prolomit tabu" - leták Násilí na starších ženách v rodinách: uznat a jednat



Brožura je výsledkem projektu "Prolomit tabu", který byl financovaný Evropskou komisí a byl realizován v letech 2007-2009 projektovými partnery z Rakouska, Finska, Itálie, Polska a Německa ve spolupráci s partnery z Francie, Belgie a Portugalska. Jeho cílem je prolomit tabu, které kolem týrání a zneužívání starších osob existuje tím, že zvýší informovanost mezi pečovatelským personálem a středním managementem organizací zdravotních a sociálních služeb a poskytne jim myšlenky a návody, jak s tímto problémem zacházet. Měl by jim pomoci tyto často složité a obtížné situace řešit. Když je tabu prolomeno - v rámci týmů, organizací a u veřejnosti - je daleko snazší zlepšit situaci obětí a „pachatelů“, jimiž jsou často přetížení rodinní pečovatelé, kteří jsou i oběťmi. Další informace jsou zde:

btt.rotekreuz.at

Francie: "Vacances Ouvertes" pečovatelé, kteří si berou dovolenou

Tato nezisková organizace vytvořila podpůrný program na pomoc neformálním pečovatelům proto, aby si mohli odpočinout v průběhu organizovaných dovolených. Pečovatelé mohou jet na dovolenou s osobou, o niž pečují a zároveň mohou mít i nějaký volný čas, zatímco se o osobu starají profesionální pečovatelé, kteří se dovolené také účastní. Za účelem náboru sociálních pracovníků i pečujících osob, které by se programu mohly zúčastnit a udělat si tak dovolenou, byly vytvořeny informační letáky. To umožňuje vytvořit sociální síť a aktivity zabývající se otázkami péče a také dochází k rozvoji solidarity mezi dobrovolnými i profesionálními pečovateli a neformálními pečovateli.

www.vacances-ouvertes.asso.fr.

Přehled doporučení

NP Neformální pečující osoby

- Pečující osoby by si měly být vědomy toho, že hrají klíčovou úlohu při ochraně starší závislé osoby před týráním a zneužíváním (čl. 1)
- Ověřte si, zda jsou vaše postupy správné (čl. 1)
- Zapojte lidi do péče o ně samé (čl. 2)
- Respektujte potřeby a přání osoby (čl. 2)
- Zajistěte, aby byla zachována mobilita a autonomie (čl. 2)
- Poskytněte odpovídající podporu při rozhodování (čl. 2)
- Pokud je to nutné, obraťte se na třetí stranu a omezte překážky autonomii osoby (čl. 2)
- Předejděte pronikání do privátní sféry a respektujte stud či ostych dané osoby (čl. 3)
- Podporujte a respektujte předchozí pokyny (čl. 8)
- Požádejte o externí pomoc místní sociální a zdravotní služby (čl. 10)

PP Pečující osoby - profesionálové

- Pečující osoby by si měly být vědomy toho, že hrají klíčovou úlohu při ochraně starší závislé osoby před týráním a zneužíváním (čl. 1)
- Ověřte si, zda jsou vaše postupy správné (čl. 1)
- Zapojte lidi do péče o ně samé (čl. 2)
- Respektujte potřeby a přání osoby (čl. 2)
- Zajistěte, aby byla zachována mobilita a autonomie (čl. 2)
- Poskytněte odpovídající podporu při rozhodování (čl. 2)
- Pokud je to nutné, obraťte se na třetí stranu a omezte překážky autonomii osoby (čl. 2)
- Předejděte pronikání do privátní sféry a respektujte stud či ostych dané osoby (čl. 3)
- Zlepšete životní podmínky osoby, a to zejména včasnou pomocí (čl. 4)
- Respektujte osobní historii osoby a osobní potřeby (čl. 4)
- Podpořte neformální pečovatele při zlepšování životních podmínek příjemce péče (čl. 4)
- Pravidelně vyhodnocujte potřeby příjemců péče (čl. 4)
- Poskytněte uživatelsky přátelské informace o plné šíři dostupných služeb (čl. 5)
- Podporujte toleranci a vytvořte příležitosti k výměně /sdílení rozdílností (čl. 7)
- Umožněte privátní prostor pro praktikování víry (čl. 7)
- Předcházejte konverzím (čl. 7)
- Zapojte příjemce péče do péče a podpořte jeho nebo její autonomii (čl. 8)
- Zapojte rodiny do paliativní péče (čl. 8)
- Respektujte národní právní předpisy týkající se konce života člověka (čl. 8)
- Respektujte a podporujte duchovní potřeby a přání umírající osoby (čl. 8)
- Podporujte a respektujte předchozí pokyny (čl. 8)
- Poskytněte podporu a ochranu obětem týráním a zneužívání starších osob (čl. 9)
- Podporujte mezi staršími lidmi předchozí pokyny (čl. 10)

PS Poskytovatelé služeb

- Vytvořte systematický proces zaměřený na prevenci týrání a zneužívání a počítejte se stížnostmi (čl. 1)
- Zvyšujte informovanost o týrání a zneužívání starších osob (čl. 1)
- Poskytněte informace o tom, kde lze hledat pomoc (čl. 1)
- Spolupracujte se širokou škálou aktérů (čl. 1)
- Zapojte lidi do péče o ně samé (čl. 2)
- Respektujte potřeby a přání osoby (čl. 2)
- Zajistěte, aby byla zachována mobilita a autonomie (čl. 2)
- Poskytněte odpovídající podporu při rozhodování (čl. 2)
- Pokud je to nutné, obraťte se na třetí stranu a omezte překážky autonomii osoby (čl. 2)
- Začleňte úctu k soukromí do řízení služby a do smlouvy o poskytování péče (čl. 3)
- Umožněte místa a vhodnou dobu pro intimní potřeby (čl. 3)
- Mějte jasná pravidla týkající se respektování důvěrných informací a ochrany osobních údajů (čl. 3)
- Zajistěte, aby byl personál odpovídajícím způsobem vyškolený a kvalifikovaný (čl. 4)
- Zajistěte, aby byly služby uzpůsobeny potřebám osoby (čl. 4)
- Zajistěte kontinuitu péče a koordinaci personálu (čl. 4)
- Plán péče by měl zahrnovat i poskytování dobrého, chutného a rozmanitého jídla (čl. 4)
- Podporujte neformální pečovatele při zlepšování životních podmínek osob přijímajících péči (čl. 4)
- Pravidelně vyhodnocujte potřeby příjemců péče (čl. 4)
- Poskytněte uživatelsky přátelské informace o dostupných službách (čl. 5)
- Poskytněte pečovatelům a osobám přijímajícím péči jasná vysvětlení (čl. 5)
- Podporujte a umožňujte přístup k osobním zdravotním údajům (čl. 5)
- Podporujte a upravte participaci starších osob na výzkumných projektech (čl. 5)
- Podporujte sociální participaci starších osob v dlouhodobé péči (čl. 6)
- Poskytněte podporu lidem, aby mohli reagovat na své potřeby sociální participace a na svá přání (čl. 6)
- Propagujte a podporujte přístup k novým informačním a komunikačním technologiím (ICT) (čl. 6)
- Podporujte toleranci a vytvořte příležitosti k výměně /sdílení názorů na rozdílnosti (čl. 7)
- Umožněte privátní prostor pro praktikování víry (čl. 7)
- Předcházejte konverzím (čl. 7)
- Podpořte lidi v jejich přání se sdružovat a účastnit se ve skupinách (čl. 7)
- Poskytněte široký přístup k různorodým informacím (čl. 7)
- Vytvořte kvalitní paliativní péči založenou na mezioborovosti (čl. 8)
- Zapojte příjemce péče do vlastní péče a podpořte jeho nebo její autonomii (čl. 8)
- Zapojte rodiny do paliativní péče (čl. 8)
- Respektujte národní právní předpisy týkající se konce života člověka (čl. 8)
- Respektujte a podporujte duchovní potřeby a přání umírající osoby (čl. 8)
- Podporujte a respektujte předchozí pokyny (čl. 8)
- Kontrolujte trestní rejstřík profesionálních pečovatelů (čl. 9)
- Vytvořte školení pro pečující osoby zaměřené na odhalování týrání a zneužívání (čl. 9)
- Poskytněte podporu a ochranu obětem týrání a zneužívání starších osob a těm, kdo takové zacházení hlásí (čl. 9)
- Zahrňte stížnosti pečujících osob do řízení služby (čl. 10)
- Podporujte mezi staršími lidmi předchozí pokyny (čl. 10)

TP Tvůrci politik

- Vytvořte systematický proces zaměřený na prevenci týrání a zneužívání a počítejte se stížnostmi (čl. 1)
- Zvyšujte informovanost o týrání a zneužívání starších osob (čl. 1)
- Poskytněte informace o tom, kde lze hledat pomoc (čl. 1)
- Spolupracujte se širokou škálou aktérů (čl. 1)
- Vytvořte veřejný orgán odpovědný za antidiskriminační politiku a boj proti týrání a zneužívání starších lidí (čl. 1)
- Informujte o právech a omezeních zastupování třetí stranou (čl. 2)
- Vytvořte jasná pravidla ochrany osobních údajů na ochranu příjemců péče (čl. 3)
- Vytvořte povinné standardy kvality dlouhodobé péče (čl. 4)
- Umožněte respitní péči pro neformální pečovatele (čl. 4)
- Ochraňujte zranitelné pečující osoby (čl. 4)
- Učiňte z kvality služeb dlouhodobé péče prioritu, zejména ve veřejných výdajích (čl. 4)
- Vytvořte právní rámec ochrany práv a povinností uživatelů péče v pečovatelském prostředí každého typu (čl. 5)
- Podporujte a umožňujte přístup k osobním zdravotním údajům (čl. 5)
- Podporujte a upravte participaci starších osob na výzkumných projektech (čl. 5)
- Přidejte se k programu WHO Města přátelská každému věku (čl. 6)
- Poskytněte uživatelsky přátelské informace o plné šíři dostupných služeb (čl. 5)
- Informujte a podporujte přístup příjemců péče k jejich občanským právům (čl. 6)
- Regulujte zákonem principy a požadavky na paliativní péči (čl. 8)
- Vytvořte orgány a veřejné informační zdroje věnované řešení týrání a zneužívání starších osob (čl.9)
- Vytvořte systém individualizované odezvy na oběti týrání a zneužívání (čl. 9)
- Podporujte práci profesionálních pečovatelů a ochraňujte je (čl. 10)
- Vytvořte systém podpory pro neformální pečovatele (čl. 10)
- Podporujte integrovanou péči v níž se všechny pečující osoby (formální i neformální) mohou navzájem podporovat (čl. 10)

OS Organizace sdružující starší osoby

- Zvyšujte informovanost o týrání a zneužívání starších osob (čl. 1)
- Poskytněte informace o tom, kde lze hledat pomoc (čl. 1)
- Spolupracujte se širokou škálou aktérů (čl. 1)
- Informujte o právech a omezeních zastupování třetí stranou (čl. 2)
- Poskytněte uživatelsky přátelské informace o plné šíři dostupných služeb (čl. 5)
- Podporujte a upravte participaci starších osob na výzkumných projektech (čl. 5)
- Podporujte sociální participaci starších osob v dlouhodobé péči (čl. 6)
- Poskytněte podporu lidem, aby mohli reagovat na své potřeby sociální participace a na svá přání (čl. 6)
- Propagujte a podporujte přístup k novým informačním a komunikačním technologiím (ICT) (čl. 6)
- Podporujte mezi staršími lidmi předchozí pokyny (čl. 10)

SS Sociální služby

- Zvyšujte informovanost o týrání a zneužívání starších osob (čl. 1)
- Poskytněte informace o tom, kde lze hledat pomoc (čl. 1)
- Spolupracujte se širokou škálou aktérů (čl. 1)
- Informujte o právech a omezeních zastupování třetí stranou (čl. 2)
- Podporujte neformální pečovatele při zlepšování životních podmínek osob přijímajících péči (čl. 4)
- Pravidelně vyhodnocujte potřeby příjemců péče (čl. 4)
- Poskytněte uživatelsky přátelské informace o plné šíři dostupných služeb (čl. 5)
- Podporujte sociální participaci starších osob v dlouhodobé péči (čl. 6)
- Poskytněte podporu lidem, aby mohli reagovat na své potřeby sociální participace a na svá přání (čl. 6)
- Propagujte a podporujte přístup k novým informačním a komunikačním technologiím (ICT) (čl. 6)
- Poskytněte podporu a ochranu obětem týrání a zneužívání starších osob a těm, kdo takové zacházení hlásí (čl. 9)
- Podporujte práci pečovatelů a ochraňujte je (čl. 10)
- Vytvořte systém podpory pro neformální pečovatele (čl. 10)
- Informujte neformální pečovatele o všech podpůrných službách, které mohou obdržet (čl. 10)

Autonomie: Osobní způsobilost zvažovat alternativy, činit volbu a jednat bez nadměrného zasahování a ovlivňování ze strany druhých.

Dlouhodobá péče: Dlouhodobá péče svádí dohromady lékařské a sociální služby určené osobám, které závisejí na pomoci při nezákladnějších činnostech každodenního života; stav je způsoben chronickým stavem/handicapem fyzickým nebo duševním.

Dostupnost: Koncept zahrnuje dostupnost ve smyslu finanční dostupnosti, ale také nediskriminující dostupnost bez ohledu na věk, pohlaví, sexuální orientaci, handicap atd.

Důstojnost: Stav, kvalita nebo způsob hodný úcty nebo respektu; v širším pojetí sebeúcta. Důstojnost péče proto znamená druh péče (v jakémkoliv prostředí), která podporuje, podněcuje a nepodrývá sebeúctu osoby.

Fyzická a duševní pohoda (fyzické a duševní zdraví): Pojem kombinující zdraví jednotlivce, jeho kvalitu života a pocit spokojenosti.

Hodnocení kvality: Metodologie měření kvality poskytované v konkrétním prostředí / zařízení.

ICT: Informační a komunikační technologie. Zahrnují například telefony, počítače, televize, GPS atd.

Kontinuita péče: Kontinuita péče je procesem, do nějž je aktivně zapojen příjemce péče a pečovatelé nebo zdravotní personál. Jedná se o průběžný management zdravotní péče s cílem dosáhnout rentabilní, vysoce kvalitní lékařské péče.

Kvalitní péče: Zahrnuje různé dimenze toho, co je „dobrá péče“ jako: adekvátnost, včasnost, plynulost/nepřetržitost, dostupnost a zlepšení celkového duševního a fyzického zdraví osoby .

Neformální pečovatelé: Ve většině případech jsou to oni, kdo poskytují péči, jedná se tedy hlavně o rodinu, blízké přátele, sousedy, lidi z místní komunity, v některých zemích pak o migranty.

Organizace sdružující starší osoby: Tyto organizace mají za cíl zastupovat zájmy starších osob na všech úrovních / ve všech oblastech (zdraví, zaměstnanost, diskriminace, sociální začlenění atd.) a ovlivňovat změny v politikách.

Osoba blízká: Osoba, která je osobou odkázanou na péči zvolena k tomu, aby ji zastupovala jejím jménem a pomáhala jí činit rozhodnutí nebo za ní rozhodovala. Termín se může lišit podle země (např. zákonný zástupce).

Paliativní péče: Paliativní péče je aktivní, celková péče o pacienty, jejichž nemoc již nereaguje na léčbu. Nejdůležitější je kontrola bolesti, dalších symptomů, a řešení sociálních, psychologických a duchovních problémů. Paliativní péče jde ve svém přístupu napříč obory a zahrnuje pacienta, rodinu i společenství. Svým způsobem nabízí nejzákladnější koncept péče – zajišťuje potřeby pacienta – a to ať již se nachází v domácí nebo nemocniční péči. Paliativní péče stvrzuje život a považuje umírání za normální proces; smrt ani neurychluje ani neodkládá. Má za cíl zachovat nejlepší možnou kvalitu života až do vlastní smrti. (Zdroj: Evropská asociace paliativní péče)

Poskytovatelé služeb: Subjekty veřejné, soukromé, komerční nebo neziskové, které poskytují pečovatelské služby pro starší osoby v institucionálních podmínkách nebo doma.

Profesionální pečovatelé: Placení pečovatelé nebo pečovatelé zaměstnaní poskytovatelem služeb (tj. nemocnicí, pečovatelským domem, poskytovatelem komunitní nebo domácí péče).

Předchozí pokyny: Instrukce / pokyny poskytované jednotlivci, v nichž tito specifikují, co se má udělat pro jejich zdraví v případě, že budou ve stavu, kdy už nebudou díky nemoci nebo nezpůsobilosti schopni se rozhodovat, a určují osobu, která taková rozhodnutí má učinit za ně.

Příjemce péče: Dospělý člověk s chronickou nemocí nebo ve zhoršeném fyzickém stavu nebo starší osoba, která potřebuje průběžnou asistenci při každodenních úkonech k tomu, aby mohla fungovat. Osoba, která potřebuje asistenci, může také vyžadovat primární nebo akutní lékařskou péči nebo rehabilitační služby (pracovní, řečová a fyzioterapii).⁵

Respitní péče: Poskytnutí krátkodobé, dočasné úlevy těm, kteří poskytují neformální péči závislým členům rodiny žijícím v domácím prostředí.

Samostatný život: Filosofie, způsob pohledu na handicap a společnost, celosvětové hnutí lidí s handicapem, kteří tvrdí, že pracují pro/za sebeurčení, sebeúctu a rovné příležitosti. V kontextu péče o starší osoby představuje samostatný život fázi v kontinuu péče, kdy dalším krokem/fází je život s asistencí.

Sebeurčení: Svobodná volba bez vnějšího tlaku / přinucení.

Tvůrci politik: Tato skupina zahrnuje tvůrce politik na všech úrovních (evropské, národní, místní), kteří odpovídají za financování, organizaci a sledování pečovatelských služeb pro starší osoby. Mají pravomoc vytvářet právní předpisy upravující standardy kvality a jsou odpovědní za kontrolu, provádění a sankce.

Týrání a zneužívání starší osoby: Ojedinelé či opakované jednání nebo nedostatek přiměřeného jednání vyskytující se v jakémkoliv vztahu, v němž lze očekávat důvěru, a jež způsobuje osobě v seniorském věku újmu či úzkost (definice WHO). Mělo by se rozlišovat mezi „úmyslným“ a „neúmyslným“ týráním.

⁵ Převzato od "Family caregiver alliance": <http://www.caregiver.org/>.

Organizace zapojené do projektu

Koordinátor projektu: Evropská platforma AGE



Evropská platforma AGE (dříve AGE - Evropská platforma starších lidí) je evropskou sítí organizací sdružující a/nebo zastupující osoby nad 50 let věku a zastupuje více než 28 milionů starších lidí v Evropě. Cílem AGE je vyjadřovat a podporovat zájmy 150 milionů obyvatel ve věku nad 50 let žijících v Evropské unii a zvyšovat informovanost o otázkách, které se jich nejvíce dotýkají.

www.age-platform.eu

Partneři projektu:

E.D.E. – Evropská asociace ředitelů rezidenčních domovů



E.D.E. (Evropská asociace ředitelů rezidenčních domovů pečujících o starší osoby) je profesionální federací ředitelů / manažerů rezidenčních a pečovatelských domovů z celé Evropy. Členy E.D.E. jsou organizace těchto ředitelů/manažerů, které sídlí v 18 evropských zemích a dohromady je členem 23 národních asociací.

www.ede-eu.org

ANBO (Nizozemsko)



ANBO je nizozemskou asociací zastupující seniory. Naším hlavním cílem je poskytnout soběstačnost a podporovat zájmy seniorů u národních, provinčních a místních samospráv a orgánů. ANBO také svým členům radí a informuje je o řadě informačních, kulturních a rekreačních aktivitách. Kromě toho prostřednictvím třetích stran z řad dodavatelů zařizuje slevy.

www.anbo.nl



BIVA (Německo)

BIVA je svépomocnou organizací, která svým členům a veřejnosti nabízí informace týkající se všech otázek života s asistencí a institucionalizované péče a zároveň poskytuje rady v právních záležitostech. Jako lobbingová organizace spotřebitelů se BIVA na národní i regionální úrovni zapojuje do legislativních procesů. BIVA byla členem pracovní skupiny ("Kulatý stůl k dlouhodobé péči"), která formulovala německou Chartu práv osob vyžadujících dlouhodobou péči a pomoc a na sociálním poli zastupuje názory uživatelů v řadě poradních orgánů.

www.biva.de

Commune de saint Josse – Sdružení Rodinný dům (Belgie)

Sdružení Rodinný dům bylo založeno v roce 1965, aby nabízelo služby rodinám a starším osobám v komunitě Saint-Josse-ten-Noode v Bruselu. Filosofí sdružení je podporovat fyzické a duševní zdraví obyvatel města aniž by diskriminovalo.

maison-de-la-famille.be

FNG – Francouzská národní nadace pro gerontologii (Francie)

FNG je národním výzkumným střediskem, které se zaměřuje na starší lidi a stárnutí. Bylo založeno v roce 1967 veřejnou správou a k jeho vzniku přispěly i hlavní základní a doplňkové systémy sociálního zabezpečení ve Francii a národní výzkumná střediska, která působí v oblasti zdravotní péče. V roce 1987 vytvořila první "Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante" (Charta práv a svobod závislých starších osob). Novější verze Charty byla představena v roce 2007 a byla nazvána: "Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance".

www.fng.fr

fng



FIPAC – Italská federace penzistů ze sektoru obchodu (Itálie)

FIPAC je velkou organizací zastupující starší osoby v Itálii; jejím cílem je zlepšit služby poskytované starším lidem, chránit jejich důstojnost a zvýšit jejich finanční samostatnost. FIPAC je členem AGE Itálie, kterou koordinuje Elio d'Orazio a která sdružuje všechny členské organizace AGE v Itálii. FIPAC předkládá zprávy a konzultuje s členy AGE Itálie, a to za účelem zvýšení informovanosti a participace italských organizací sdružujících starší občany v projektu.

www.fipac.it



50+ Hellas (Řecko)

50+ Hellas je nevládní a neziskovou organizací, která si klade za cíl zlepšit kvalitu života osob starších 50 let v Řecku, v rámci rovnoprávnější společnosti a prostřednictvím akcí a aktivit, které se dotýkají všech aspektů života. Ve spolupráci s dalšími sociálními partnery podporuje a prosazuje práva starších osob na rovné zacházení ve společnosti, zejména v zaměstnání, zdravotnictví, v jejich samostatnosti a důstojném životním standardu, v jejich právu participovat jako plnoprávní občané na rozhodování a na tvorbě politik, které se jich dotýkají. Organizace také prosazuje zájmy a podporuje starší závislé osoby a jejich rodiny a profesionální pečovatele, kteří se o ně starají.

www.50plus.gr/english



MZU (Slovinsko)

Mestna zveza upokojencev Ljubljana (MZU Ljubljana) je federací 101 místních sdružení starších osob s více než 30,000 členy a 4 desetiletími tradice. Kromě vyjadřování potřeb a zájmů starších osob v regionu středního Slovinska, udržování dialogu se státní správou a pravidelného organizování expertních setkání na ta nejdůležitější sociální témata, poskytuje federace poradenství a střediska denních aktivit pro starší osoby.

www.mzu.si

NIACE (Spojené království)

NIACE je Národní institut dalšího vzdělávání dospělých. Je to členská nevládní organizace, která zastupuje a prosazuje zájmy dospělých studentů a potenciálních dospělých studentů na všech úrovních a kdekoliv v Anglii a Ve Walesu – zejména těch, kteří prošli alespoň primárním vzděláváním a školením. Jsme přesvědčení, že další vzdělávání dospělých je zásadní nejen pro vznik a udržení kvalifikovanější a informovanější pracovní síly, ale také pro osobní rozvoj a pro spravedlivou, inkluzivní a demokratickou společnost. NIACE usiluje o zajištění vysoce kvalitního systému vzdělávání a školení, který reaguje na různorodost a komplexnost potřeb a aspirací dospělých coby studentů.

www.niace.org.uk



SPF – Švédská asociace občanů seniorů (Švédsko)

SPF byla první švédskou organizací penzistů, která byla založena v roce 1939. SPF je členskou organizací všech, jimž vznikl nárok na důchod bez ohledu na věk. SPF je politicky a nábožensky nezávislou organizací a má přibližně 260000 členů v 850 klubech rozdělených do 27 územních jednotek napříč celou zemí.

SPF jedná na různých politických úrovních za účelem prosazování kladného projednávání otázek, které se týkají starších osob. SPF ovlivňuje politiky a inspiruje své členy k tomu, aby se aktivně účastnili procesu rozhodování. Vliv, kvalita života a svoboda volby jsou základem, na němž leží aktivity SPF.

spfpension.com

Život 90 (Česká republika)

Život 90 je nevládní organizací, která pomáhá starším lidem, aby byli schopni aktivně a smysluplně žít doma, a to co nejdéle. Naším cílem je zlepšit obecně kvalitu života tím, že podporujeme starší občany a jejich právo na důstojnost. Nabízíme sociální služby včetně respitní péče, tísňové péče Areion, domácí péče a krizové telefonní linky pro seniory – Senior telefon. Poskytujeme poradenství v sociální, psychologické a právní oblasti. Také nabízíme kurzy (např. angličtiny, keramiky, tance), školení (např. semináře o osobní bezpečnosti) a divadelní představení, a tím podporujeme starší lidi i ve volnočasových aktivitách.

www.zivot90.cz



Poděkování Rádi bychom poděkovali těmto organizacím za jejich příspěvek do průvodního manuálu: Fondation Bonduelle, Alzheimer Europe a COFACE.

Projekt EUSTaCEA

Tento manuál byl vytvořen projektem EUSTaCEA: "Evropská strategie boje proti týrání a zneužívání starších osob" spolufinancovaným programem DAPHNE z Generálního ředitelství pro spravedlnost, svobodu a bezpečnost Evropské komise. Program Daphne si klade za cíl předcházet a bojovat s násilím na dětech, mladých lidech a ženách, a chránit oběti a ohrožené skupiny.

Další informace o programu DAPHNE:

ec.europa.eu/justice/funding/daphne3/funding_daphne3_en.htm.

Projekt EUSTaCEA trval od prosince 2008 do prosince 2010 a shromáždil 11 partnerů z 10 různých zemí. Projekt vytvořil Evropskou chartu práv a povinností starších osob vyžadujících dlouhodobou péči a pomoc.

Další informace o projektu EUSTaCEA:

www.age-platform.eu/en/daphne

nebo kontaktujte:

info@age-platform.eu.

