

Zápis ze 3. zasedání Výboru pro práva starších lidí

15. prosince 2021

Přítomní členky a členové (13): V. Bílková (předsedkyně, Ústav mezinárodních vztahů), L. Gratiarová (MPO), T. Hanelová (KVOP), I. Holmerová (Gerontologické centrum), J. Lorman (Gerontologický institut), S. Morawitzová (Nadace Krása pomoci), J. Klusáková Sedřová (Charita ČR), K. Koldinská (PrF CUNI), S. Kottbauerová (MZd), J. Ráková (MZV), A. Urban (MPSV, zástupce B. Plíškové), L. Vidovicová (FSS MUNI), J. Vobořil (Iuridicum Remedium)

Nepřítomní členky a členové (4): J. Hrabě (Elpida), M. Sailer (MV), M. Měšťanová (MŠMT), M. Miklušáková (MMR)

Další přítomní (2): H. Váľková (zmocněnkyně pro lidská práva), B. Hnatová (ÚVČR)

1. Úvod

V. Bílková zahájila zasedání a představila program zasedání.

1. Úvod

2. Priority výboru

3. Očkování seniorů (aktuální situace) - zástupce/zástupkyně MZd

4. Péče o seniory v domácím prostředí - Soňa Morawitzová, Nadace Krása pomoci

5. Informace o jednání s ČNB a MF k podnětu RVLP k zavedení sankcí za porušování povinnosti akceptace hotovostních plateb - Jan Vobořil, Iuridicum Remedium

6. Informace z úvodního jednání neformální pracovní skupiny k vymezení definice násilí a nevhodného jednání vůči seniorům a seniorkám - Jan Lorman

7. Různé

Členky a členové s programem souhlasili.

2. Priority výboru

V. Bílková poděkovala za doplnění tabulky s prioritami. V. Bílková shrnula, že žádné z témat nebude vypuštěno, ale došlo pouze k upřesnění témat. Výbor tak zůstane u stanovených sedmi priorit.

1. Neformální péče a pečující osoby
2. Institucionální péče
3. Vzdělávání starších lidí
4. Digitální začleňování a alternativy k online komunikaci
5. Špatné zaházení se staršími lidmi
6. Vnímání stáří, stárnutí a starších lidí
7. Participace starších lidí na rozvoji společnosti

V. Bílková požádala o rozeslání konečné podoby tabulky s prioritami, podtématy a jejich gestory po zasedání výboru všem členkám a členům. Uvedla, že by se mohli ty členky a členové, kteří se přihlásili ke stejnému podtématu, k podtématu sejít mimo zasedání výboru k brainstormingovému setkání a nastavení témat prodiskutovat. A poté by se informoval celý výbor.

L. Vidovicová dala podnět k tomu, aby se v rámci subtýmů rozlišilo, kdo bude garant a kdo se chce práce na tématu pouze účastnit.

3. Očkování seniorů (aktuální situace) - zástupce/zástupkyně MZd

Tento bod byl odložen na pozdější bod programu z důvodu nepřítomnosti zástupců MZd.

4. Péče o seniory v domácím prostředí - Soňa Morawitzová, Nadace Krása pomoci

S. Morawitzová upozornila na to, že z priorit výboru, zejména z priority neformální péče a neformální pečující vypadávají senioři, kteří žijí sami. Stává se, že tito lidé propadávají systémem, protože jim nikdo neřekne, kde a jak získat služby, které potřebují, nebo příspěvky a dávky, na které mají nárok.

Jedním z velkých témat, které s tím souvisí je sociální izolace osamělých seniorů. Nejsou přitom žádná data ohledně toho, kolik seniorů v ČR žije osaměle. Např. v rámci sčítání lidu sledovat souvislost mezi jednočlennými domácnostmi a lidmi nad 65 let věku a zkoumat rozdíly v rámci regionů (velká města x menší obce). Poté by bylo možné s těmito daty pracovat a zajišťovat lepší zasíťování těchto seniorů. Je potřeba zapojit mnoho subjektů v rámci case managementu, ale není příliš kapacit pro jeho komplexní pojetí.

V. Bílková potvrdila, že data jsou předstupněm pro řešení problémů ve více oblastech a právě nedostatek dat může brzdit řešení. Výbor by se proto měl poradit o tom, jak postupovat v případě nedostatku dat. V. Bílková dále uvedla, že i někteří samostatně žijící senioři mohou mít rozsáhlou síť sociálních kontaktů, zatímco jiní kontakty mít nemusí.

J. Klusáková Sedřová uvedla, že case management řeší situaci, kdy už o klientovi víme, ale nikoli ten počáteční problém. Podle jejího názoru se v praxi projevuje problém s tím, jak jsou nastavovány krajské sítě sociálních služeb.

K. Koldinská informovala o zkušenosti z mezinárodního projektu, který probíhal v roce 2021, do kterého se zapojily univerzity v Římě, Antverpách a Praze. Projekt se snažil zkoumat přenositelnost zkušenosti z Itálie, kde dlouhou dobu funguje úspěšný depistážní projekt. Navrhla, že by mohl se strany výboru být podán podnět ve prospěch depistáže preventivní sociální práce s lidmi, kteří žijí doma, která směřuje k prevenci institucionalizace a akutních hospitalizací. Výstup projektu K. Koldinská poskytne k rozeslání.

A. Urban informoval, že MPSV si je problematiky neformálních pečujících vědomo a v roce 2022 vznikne projekt k popularizaci neformálních pečujících. Bude to informační kampaň.

L. Vidovicová uvedla, že data k osamělosti jsou k dispozici - vychází to na 5% starších dospělých, kteří se cítí intenzivně osamělí. Rizikové faktory a zdravotní dopady osamělosti jsou popsány. Problémem je, jak najít osamělého seniora a jak k němu získat přístup.

V. Bílková shrnula, že k prioritě 1. Neformální péče a neformální pečující bude zapotřebí doplnit subtéma "Osamělí senioři". Poté požádala všechny, kdo disponují relevantními daty a informacemi, aby je zaslali. Dále V. Bílková uvedla, že by bylo dobré uspořádat kratší setkání k tématu, kde by se členky a členové zamysleli, co konkrétně lze nyní dělat.

3. Očkování seniorů (aktuální situace) - zástupce/zástupkyně MZd

S. Kottbauerová uvedla, že informace k protečkování seniorů budou předneseny až následující den na zasedání Rady vlády pro seniory a stárnutí populace. MZd je následně zašle výboru.

H. Válková upozornila, že by se výbor měl zamyslet z lidskoprávního hlediska nad tím, že vyhláška MZd má nově stanovit plošné povinné očkování lidí nad 60 let.

V. Bílková k tomu otevřela diskuzi.

J. Lorman souhlasí s H. Válkovou. Nevidí žádný smysl ani opodstatnění zavedení povinného očkování 60+.

I. Holmerová souhlasí s J. Lormanem a tlumočila stanovisko Výboru Gerontologické společnosti k tomuto tématu, dle něhož pouhý věk není nikdy jediným důvodem pro určitý způsob léčby.

S. Kottbauerová navrhla, že by na Radě vlády pro seniory a stárnutí populace bylo dobré představit případný výstup výboru k této otázce.

K. Koldinská podporuje názor, že zavádět povinnost pouze na základě věku je i z pohledu pouze diskriminačních kritérií riskantní. Ale zároveň by bylo dobré podpořit vládu v tom, aby lidé z rizikových kategorií, kteří nejsou očkováni, se skutečně očkovali. Případně pozitivně motivovat očkování určitých profesí, např. v pobytových zařízeních.

I. Holmerová souhlasí s tím, co uvedla K. Koldinská. Podle I. Holmerové se nevyužívá zdravotních pojišťoven, které financují stejně léčbu očkovaných i neočkovaných. Mohl by být například zaveden čistě finanční bonus pro léčbu očkovaných oproti neočkovaným. Pokud jde o proočkování v pobytových zařízeních, ta je dle I. Holmerové poměrně vysoká.

J. Klusáková Sedřová souhlasí s tím, co zaznělo. Domnívá se take, že by tím vznikla spousta praktických problémů.

V. Bílková shrnula, že ze strany výboru nejsou hlasy proti případnému stanovisku. Navrhla první možné konkrétní znění, které dále členky a členové doplňovali a upravovali. H. Válková se omluvila a odpojila se. V. Bílková poté přerušila bod a pokračování jeho projednávání zařadila do závěru zasedání.

5. Informace o jednání s ČNB a MF k podnětu RVLP k zavedení sankcí za porušování povinnosti akceptace hotovostních plateb - Jan Vobořil, Iuridicum Remedium

J. Vobořil informoval o setkáních s MF a ČNB. Nejprve proběhlo mezirezortní připomínkové řízení k podnětu RVLP k zavedení sankcí za porušování povinnosti akceptace hotovostních plateb, který byl předložen na základě podnětu výboru. Z něho vyplynulo, že se MF stavělo proti zavedení sankce za odmítnutí akceptovat hotovost. Naopak ČNB vyjádřila podporu podnětu. Ostatní rezorty měly doporučující připomínky nebo podnět podporovaly. Na základě toho bylo dohodnuto setkání zástupců výboru a ČNB a MF. Setkání proběhla prozatím dvě. Na začátku byla prezentována stanoviska zúčastněných (názor MF je opačný než ČNB a výboru).

MF a ČNB se shodly, že v zákoně o oběhu bankovek a mincí je v současné době větší množství problematických míst, a proto podporují provedení rozsáhlejší novely zákona.

Zástupci ÚVČR a výboru se snažili ČNB a MF přimět k tomu, aby jednání o podobě novely proběhly co nejdříve, ale z důvodu předsednictví ČR v Radě EU časový horizont bude vzdálenější. Nicméně, alespoň v dubnu roku 2022 MF předloží komparativní studii právních úprav v dalších evropských zemích a znovu se uskuteční podobně setkání.

V. Bílková shrnula, že v této oblasti výbor dosáhl dílčího úspěchu, poděkovala J. Vobořilovi a požádala jej, aby dále dění sledoval a informoval výbor.

J. Vobořil požádal ostatní členky a členy výboru, aby v případě, že by se v praxi setkali s případy lidí, jimž byla hotovost odmítnuta, mu o těchto případech dali vědět.

6. Informace z úvodního jednání neformální pracovní skupiny k vymezení definice násilí a nevhodného jednání vůči seniorům a seniorkám - Jan Lorman

J. Lorman uvedl, že z jednání pracovní skupiny očekával větší výsledky a posun. J. Lorman na jednání pracovní skupiny zveřejnil definici násilí a nevhodného jednání na seniorech a seniorkách z WHO Madridského programu. Výboru promítnul prezentaci z jednání pracovní skupiny, která obsahuje další možné definice EAN (v příloze zápisu).

J. Lorman pak uvedl, že otázkou je, jak s definicí postupovat dále. Zda je důležité najít shodu na pojmu násilí a nevhodného jednání vůči seniorům a seniorkám. Uvedl, že požádal členky a členy pracovní skupiny, aby se vyjádřili do 7. ledna 2022 k návrhům a označili nejvhodnější definici násilí a nevhodného jednání vůči seniorům a seniorkám. Rovněž je požádal, aby se zamysleli nad kritériem věku.

L. Vidovicová uvedla, že se jedná o téma přesahující do mnoha disciplín a jeho pojetí je náročné a poděkovala J. Lormanovi, že se ho ujal. L. Vidovicová dále navrhla inspirovat se v Public consultations EU a oslovením veřejnosti prostřednictvím Google Forms. Nabídla, že by byla s J. Lormanem připravena se v případě, že by výbor souhlasil, do toho pustit, a výbor by pak požádali o spolupráci v šíření možnosti připojit se do veřejné konzultace.

V. Bílková souhlasí, že je to velmi dobrá myšlenka, ale výbor by se musel i sekretariátem domluvit na způsobu oslovení.

J. Lorman přidal informaci, že další jednání pracovní skupiny bude 18. ledna 2022.

V. Bílková poděkovala a požádala o další průběžné informace.

Pokračování 3. Očkování seniorů (aktuální situace)

Členky a členové pokračovali v práci na formulaci stanoviska. Návrh, který vzešel ze zasedání a byl rozeslán k připomínkám členkám a členům výboru e-mailem k vyjádření do půlnoci zněl:

NÁVRH

Stanovisko

Výboru pro práva starších lidí

ze dne 15. 12. 2021

k povinnému očkování proti covid-19

Výbor pro práva starších lidí

1. podporuje dobrovolné očkování proti covid-19 a doporučuje všem relevantním institucím včetně zdravotních pojišťoven, aby využily nástrojů pozitivní motivace, které mají v této oblasti k dispozici,

2. zdůrazňuje, že případné povinné očkování proti covid-19 nemůže být uloženo osobám spadajícím do určité kategorie vymezené čistě na základě věku,

3. takové očkování musí být vždy řádně zdůvodněno a musí být nezbytné s ohledem na profesní zařazení, zdravotní stav a celospolečenské riziko.

H. Válková a J. Lorman byli pověřeni prezentací finálního stanoviska, které vzejde z e-mailového připomínkování, na zasedání Rady vlády pro seniory a stárnutí populace 16. prosince 2021.

7. Různé

Další zasedání se uskuteční na přelomu ledna/února 2022.

EDAN o čem mluvíme

definice, typologie, příznaky, projevy

Jan Lorman

Gerontologický institut o.p.s.



Elder - Abuse - Neglect

Zneužívání - zanedbávání starších lidí.

...a single or repeated act, or lack of appropriate action occurring within any relationship where there is an expectation of trust, which causes harm or distress to an older person.

...samostatný či opakovaný akt nebo nedostatek přiměřené aktivity vyskytující se v každém vztahu, ve kterém je očekávána důvěra, a způsobující bezpráví, poškození, zranění, bolest či strach starších lidí.

Definice WHO 2002

Definice pro inspiraci:

- Prof. Thomas Goergen

EA je jednání, nebo nejednání, které způsobuje nebo potenciálně způsobuje újmu a je namířeno proti zranitelnému seniorovi a ke kterému dochází ve vztahu, který je charakterizován skutečnou nebo vnímanou důvěrou. Pachatel může vyvolat falešnou důvěru. Předpokladem je zranitelnost oběti

- Irský model (prof. Amanda Phelan)

- mají jedinou definici pro ochranu dospělých ve věku 18plus
- používá se pojem „dospělý v ohrožení“ (oproti pojmu „zranitelný dospělý“)
- rozšířili **definici WHO** z roku 2002 o diskriminační, on-line/digital, human trafficking – obchodování s lidmi – moderní otroctví.

Elder Abuse Neglect

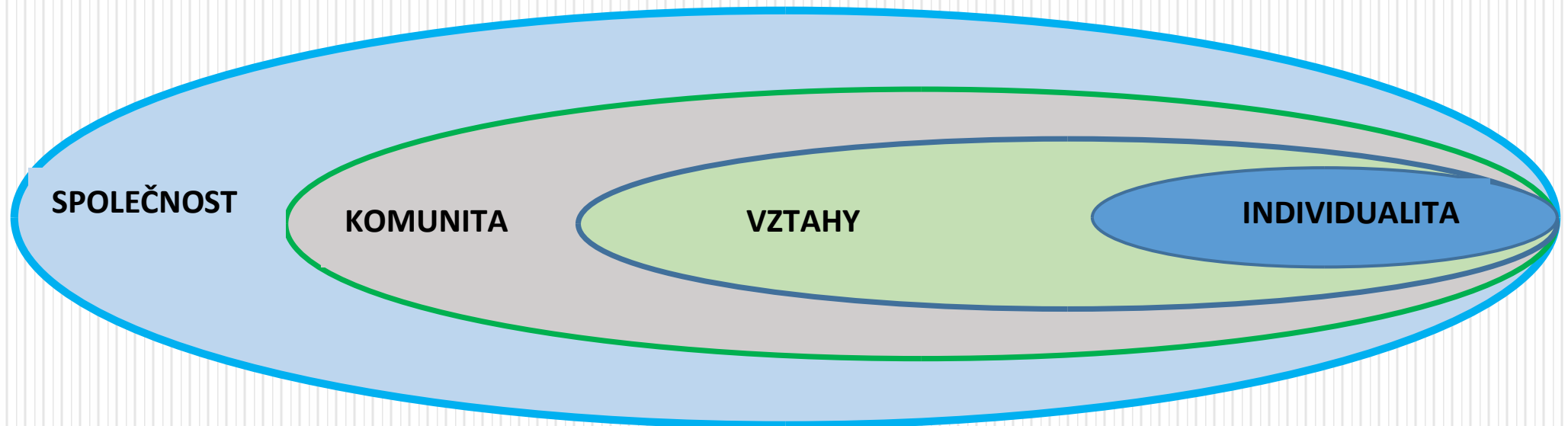
EAN je jednorázové nebo opakované jednání nebo nejednání vůči zranitelnému člověku vyššího věku, ve vztahu odůvodněně očekávatelné důvěry. Takové jednání může být záměrné i nezáměrné a člověku způsobí přímo či nepřímo újmu fyzickou, psychickou, sociální či materiální.

EAN je jednorázové, opakované, nebo kontinuální jednání ve vztahu odůvodněně očekávatelné důvěry postihující osoby vyššího věku, jehož dopadem je prohloubení situační, dočasné nebo celkové zranitelnosti oběti.

Projekt ÉTA_TL05000516; Inovativní cesty definice, měření prevalence, a řešení seniorského abusu v ČR

Vyskytuje se

- V prostředí domova
- V pobytových sociálních a zdravotních službách
- Ve veřejném prostoru (pošta, úřady, ulice, aj.)



Typologie EAN

- **ztráta respektu**
- **citové a psychologické zneužívání**
- **opouštění nebo dezerce**
- **fyzické týrání**
- **sexuální zneužívání**
- **finanční vykořisťování nebo materiální zneužívání**
- **zanedbávání**
- **systemové zneužívání**
- **ekonomické násilí**
- **sociální a domácí násilí**
- **komunitní násilí**
- **lékové zneužívání**
- **sebe-zanedbávání**
- **manželský abus**
- **obětní beránek**

Typologie uvedená na Second World Assembly on Ageing in Report of the Secretary-General:
Abuse Against Older Persons - Recognizing and responding to abuse of older persons in a global context

Ztráta respektu

Nedostatek vážnosti a lidské úcty; absence ohledu na potřeby, názory a rozhodnutí starého člověka. Projevy neúcty, nevážnosti, podceňování a zesměšňování. Nerespektování integrity lidského života.

Ageismus. Redukcionismus: pro staré to stačí. Pauperizace starých lidí. Stáří je neproduktivní. Bez šance.

Příznaky:

Ztráta jistot, životní energie, rezignace, apatie. Ztráta vůle měnit nepříznivé okolnosti.

Pochybnosti o svých schopnostech řešit běžné i náročné životní situace. Nedůvěra v podporu a pomoc blízkých osob. Vyhledávání samoty. Minimalizace potřeb. Bolestivé vnímání nesouladu vztahů. Přetlak využít situace k vypovídání se. Nedůtklivost. Zatrpklost.

Emoční nebo psychologické zneužívání definice

je působení úzkosti, bolesti nebo strachu.

Projevy: verbální agrese, urážky, hrozby, zastrašování, ponižování, omezování rozhodování, snižování sebevědomí a sebeúcty, vyhrožování, ale také naopak ignorování, zesměšňování, infantilizace, podceňování, lhaní či vyloučení z rodinného života, vynucená izolace, „tichá domácnost“.

Zdůrazňování involučních a chorobných změn, nepotřebnosti, nadbytečnosti a obtížnosti seniorů, často také vyhrožování přestěhováním, umístěním do ústavního zařízení.

Narušování soukromí a majetku starší osoby; Zlovolné či neobvykle bezohledné likvidování či poškozování předmětů s mimořádným citovým významem pro týraného nebo agrese proti domácím zvířatům.

V posledních letech se stále častěji vyskytuje tzv. stalking nebo bullying.

Zdroje: Kalvach et al. In Kalvach et al. 2008, s. 251 ; Gorbien, Eisenstein 2005, s. 280-281

Emoční nebo psychologické zneužívání - příznaky

- **Příznaky:**

- závažné psychologické projevy včetně strachu,
- snížené schopnosti vykonat rozhodnutí, snížené sebevědomí apod.
- apatie, extrémní zatažení do sebe, nereagování, nekomunikativnost a deprese,
- emocionální podrážděnost nebo rozrušenost,
- suicidální nebo homicidální chování
- abusus alkoholu nebo jiných drog, sebepoškozování, vážné psychické poruchy
- neobvyklé chování obvykle připisované demenci (např. sání, kousání, houpání)
- zvýšená vznětlivost, úzkostnost, přecitlivělost, panika, obsese, hyperaktivita, nervozita, popírání, strnulost, izolace, disociace, bagatelizace, také četné flashbacky.
- sdělení starší osoby, že je verbálně nebo emocionálně týrána

Fyzické zneužívání a týrání

je použití fyzické síly, která může mít za následek zranění, fyzickou bolest nebo poškození.

Projevy:

- Může se projevovat násilím, bitím (s nástrojem nebo bez něj), tlačení, strkání, třepání, plácání, kopání, svírání a pálení. svazování, trhání vlasů, škrábání, ohrožování předměty nebo zbraněmi, kroucení rukou. Dále také nevhodné užívání léků, drog, fyzické omezování, násilné krmení a fyzické tresty.
- Dále se může objevit rafinovanější „vystavování tělesnému strádání – chlad či mytí studenou vodou, odpírání jídla, léku či ošetření proti bolesti“
- Činy mohou být opakované nebo déletrvající. Trvalé činy zahrnují nevhodné omezení nebo uvěznění, které způsobuje bolest nebo zdravotní újmu.
- Tělesné (fyzické) týrání se vyskytuje ve formě **aktivní a pasivní**.

Fyzické zneužívání a týrání - příznaky

je použití fyzické síly, která může mít za následek zranění, fyzickou bolest nebo poškození.

- **Příznaky:**

- modřiny, podlité oko, monokl, podlitiny, tržné rány a stopy poutání;
- zlomeniny kostí a zlomeniny lebky;
- otevřené rány, řezy, vpichy, neošetřená zranění v různých fázích hojení
- výrony, vykloubení a vnitřní poranění / krvácení
- rozbité obroučky a skla brýlí, fyzické známky trestů a známky omezování;
- laboratorní nálezy předávkování léky nebo při nedostatečné užívání předepsaných léků;
- sdělení staršího člověka, že byl zasažen, udeřen, kopnut nebo s ním bylo špatně zacházeno;
- viditelné psychologické projevy: snížená pohyblivost; zmatené chování
- náhlá, překvapivá změna chování staršího člověka;
- pečující nedovolují návštěvám vidět starého člověka

Zanedbávání

Odpírání či selhání plnit pečovatelské/ošetřovatelské závazky, bez ohledu na to, zda jde či nejde o vědomý a úmyslný pokus způsobit starému člověku tělesné či duševní potíže a ohrožení.¹ Nedostatek akce k uspokojení potřeb starších lidí, včetně potřeby bezpečí, lásky, přijetí.

Projevuje se odmítnutím nebo neposkytnutím životních potřeb jako jídlo, voda, oblečení, přístřeší, osobní hygiena, lékařská péče, pohodlí, osobní bezpečnost a další náležitosti zahrnuté v předpokládané nebo dohodnuté odpovědnosti.² Nedodržování nezbytného léčebného režimu seniora, neposkytování či odpírání pomoci s koupáním, krmením, polohováním seniora na lůžku atd.²

- **aktivní zanedbávání** je záměrným aktem
- **pasivní zanedbávání** je převážně spojeno s nedostatkem zkušeností nebo informací o přiměřenosti a vhodnosti péče, kterou senior nezbytně vyžaduje.³

¹*Definice Světové zdravotnické organizace (WHO) 2002 dle Kalvach et al: Geriatrické syndromy...*

²NERENBERG, L.: Elder Abuse Prevention, 2008

³Quinn, Tomita 1997, s. 54).

Zanedbávání - příznaky

Příznaky:

- dehydratace, podvýživa, neošetřené kožní a ústní vředy a špatná osobní hygiena;
- nekompenzované zdravotní problémy;
- ohrožující nebo nebezpečné životní podmínky, jejich nezajištění (např. závadné instalace elektřiny, bez topení nebo bez tekoucí vody, absence a stav kompenzačních pomůcek,);
- nehygienické a nečisté životní podmínky (např. špína, blechy, vši na osobě, znečištěné ložní prádlo, fekální / močový zápach, špinavé a nedostatečné oblečení);
- sdělení starší osoby
- nezajištění služeb domácí péče
- špatný fyzický stav: bledost, suché rty, úbytek hmotnosti, třas, špatná tělesná hygiena, inkontinence,
- neposkytnutí potřebného dohledu;

Sebezanedbávání

je chování starší osoby, která ohrožuje své zdraví nebo bezpečí.

Definice vylučuje situaci, v níž starší osoba, která **chápe důsledky svých rozhodnutí**, činí vědomá a dobrovolná rozhodnutí konat činy, které ohrožují její zdraví nebo bezpečnost, jako **osobní volbu**.¹

Vyskytuje se častá závislost na návykových látkách, porucha osobnosti či simplexnosti s nízkou kulturní úrovní a především s nedostatečnou schopností cílevědomého dlouhodobého plánování. Svůj způsob života se často nesnaží změnit či jeho změnu i aktivně odmítají²

Katastrofická forma geriatrického maladaptálního syndromu, neschopnost zvládnout či **rezignace na zvládnutí života ve stáří**, „stařecké zhroucení“. ³

Forma nejnápadnější a nejdostupnější, odehrávající se ostentativně na veřejnosti. ²

Projevuje se jako odmítnutí nebo nepřijímání dostatečné potravy, vody, oblečení, přístřeší, osobní hygieny, léků a bezpečnostních opatření.

¹Gorbien, Eisenstein In Gorbien 2005, s. 281

²Kalvach et al. In Kalvach et al. 2008, s. 253-254

³Hanisková, 2007

Sebezanedbávání - příznaky

- **Příznaky:**

- dehydratace, podvýživa, neléčené nebo nesprávně ošetřené zdravotní stavy, špatná osobní hygiena
- ohrožující nebo nebezpečné životní podmínky a jejich uspořádání (např. závadné instalace elektřiny a plynu, nefunkční topení a bez tekoucí vody)
- nehygienické nebo nečisté obytné prostory (např. napadené parazity a hmyzem, nefungující záchod, fekální / močový zápach)
- nevhodné nebo nedostatečné oblečení, nedostatek nezbytných zdravotnických pomůcek (např. brýle, naslouchadla, protézy)
- neadekvátní bydlení nebo bezdomovectví

Kalvach upozorňuje na časté zaměňování projevů sebezanedbávání za geriatrickou variantu obsedantně kompulzivních rysů osobnosti, tzv. Diogenův syndrom.

Opuštění

je opuštění staré osoby jedincem, který ji má v opatrovnictví nebo naopak má předpokládanou zodpovědnost za poskytnutí péče seniorovi nebo za něj má fyzickou zodpovědnost“

- Člověk, který se dopouští opuštění jako formy EDAN, zanechává bezmocného starého člověka, který je závislý na péči cizí osoby, bez adekvátního opatření péče náhradní.
- Opuštění můžeme považovat za zvláštní formu nebo příznak zanedbání. Narozdíl od zanedbávání, které může být i neúmyslné, je pro opuštění seniora typické jednání úmyslné

Finanční nebo materiální vykořisťování

je nezákonné nebo neoprávněné užívání majetku nebo aktiv seniora. Protiprávní či nepřiměřené využívání či přivlastňování majetku a zdrojů starších osob.

Projevy:

- nelegální nebo nesprávné použití nebo zneužití majetku starší osoby;
- nucené změny jeho vůle a dalších právních dokumentů;
- odmítnutí práva přístupu k osobním finančním prostředkům a jejich kontrola;
- finanční podvody a podvody systémů.
- vybírání peněz starší osoby bez autorizace, bez povolení;
- padělání podpisu starší osoby;
- zneužití nebo krádeže peněz nebo majetku starší osoby;
- uvádění v omyl nebo donucování k podpisu jakéhokoli dokumentu (např. smlouvy nebo vůle);
- zneužití institutu opatrovníka nebo plné moci.

Finanční nebo materiální vykořisťování - příznaky

Příznaky:

- náhlé změny bankovního účtu nebo bankovní praxe, včetně nevysvětlitelných vyzvednutí velkých částek peněz osobou doprovázející seniora
- přidání dalších jmen na kartu staršího bankovního podpisu
- neoprávněný výběr seniora pomocí starší karty ATM
- náhlé změny v závěti nebo v jiných finančních dokumentech
- nevysvětlitelné zmizení prostředků nebo cenných majetků
- poskytování nestandardní péče nebo neplacení účtů navzdory tomu, že jsou k dispozici odpovídající prostředky a finanční zdroje
- objevení staršího podpisu, který je zfalšován pro finanční transakce nebo pro převod majetku
- náhlý výskyt dosud nezařazených příbuzných, kteří si nárokují svá práva na záležitosti a majetek starších
- nevysvětlitelný náhlý převod majetku na rodinného příslušníka nebo někoho mimo rodinu;
- poskytování služeb, které nejsou nezbytné
- sdělení seniora o finančním vykořisťování

Hranice výše škody

- **§ 138 Hranice výše škody, prospěchu, nákladů k odstranění poškození životního prostředí a hodnoty věci**
 - **(1)** Pro účely tohoto zákona se rozumí
 - **a)** škodou nikoli nepatrnou škoda dosahující částky nejméně 10000 Kč,
- Průměrný důchod v roce 2021 je aktuálně **15 336 korun měsíčně**. V České republice pobírá starobní důchod přes 2,4 milionu osob. Jakákoliv odcizená částka, která přesahuje výši 5 tisíc korun, ale nikoliv výši 10 tisíc korun, je pro seniora likvidační.

Mgr. Sailer Kateřina

Sexuální zneužívání

je nekonsenzuální sexuální kontakt jakéhokoli druhu se starší osobou. Sexuální kontakt s osobou neschopnou dát souhlas je také považováno za sexuální zneužívání. Zahrnuje mj. nechtěné dotyky, všechny druhy sexuálního napadení nebo použití násilí, jako je znásilnění, sodomie, nucená nahota a sexuálně explicitní fotografování.

Příznaky:

- modřiny kolem prsou nebo oblasti genitálií
- nevysvětlitelná pohlavní choroba nebo genitální infekce
- nevysvětlitelné vaginální nebo anální krvácení
- roztrhané, obarvené nebo krvavé spodní prádlo
- sdělení seniora o sexuálním napadení nebo znásilnění

Systémové zneužívání

je poškozování seniorů systémem, který by jim měl poskytovat podporu a péči. Týká se marginalizace starších osob v institucích nebo v sociální a ekonomické politice a jejím provádění, které vede k nespravedlivému přidělování zdrojů a diskriminaci v poskytování služeb a jejich přidělování. Je potlačováno právo na autonomii.

Senioři mohou být ohroženi např. nadměrným společenským tlakem na pobyt v ústavní péči, na odchod do domova pro seniory. ¹

Porušováním práv v institucích nastavením vnitřních pravidel; práva seniora na vlastní rozhodování, na volný pohyb, na kontakt s ostatními lidmi a komunitou, právo na soukromí, mít pod svou kontrolou své věci, vykonávat osobní hygienu atp.²

Kalvach upozorňuje na vzrůstající problém zneužívání opatrovnictví. ¹

Ekonomické násilí může znamenat kontrolování majetku starších osob hospodářskými, sociálními a politickými strukturami, které ospravedlňují či nepřímo podporují násilí. Starší osoby jsou vystaveny riziku ekonomického v důsledku fyzické a psychické slabosti a nedostatku schopností se bránit.

- Mohou být nuceni vzdát se svých práv k majetku, jako důchodů nebo vlastnictví domu. Jsou známy případy donucení seniorů, aby se vzdaly majetku, stejně jako případy vyvlastnění a vyhnání vdov z rodinného domu.

Komunitní násilí postihuje starší osoby prostřednictvím generalizovaných pocitů strachu, které zvyšují jejich celkový pocit nejistoty i přímého násilí. Trestní násilí, včetně běžných útoků, loupeží, znásilnění, vandalismu, kriminality, násilí související s drogami a válčením gangů mohou ovlivnit domácnosti a omezit přístup jejich členů k základním službám, zdravotní péči a také přímou viktimizací.

Tab. 3.38 Indikátory nevhodného zacházení se starým člověkem – elder abuse (Krug aj. World report on violence and health. Geneva: WHO; 2002)

Indikátory zjišťované u týraného starého člověka				Indikátory u pečovateli
tělesné týrání	emoční a psychické týrání	sexuální zneužívání	finanční zneužívání	
stesky na týrání	změna příjmu potravy či poruchy spánku	stesky na sexuální obtěžování či zneužívání	neobvyklé či pro daného člověka atypické výdaje peněz	nepřiměřeně nezúčastněný či naopak angažovaný
nejasné pády a úrazy	strach, rezignace, zmatenost	nejasné změny chování (agrese, stažení, sebepoškozování)	výdaje peněz v rozporu s názory daného člověka	kritizuje za „prohřešky“, jako je inkontinence
podlitiny a popáleniny nezvyklé typem či umístěním	pasivita, stahování se, narůstající deprese	opakované stesky na bolesti břicha či nejasné krvácení z pochvy či z konečníku	změny závěti či vlastnictví ve prospěch nových přátel či příbuzných	zachází se starým člověkem nehumánně či jako s malým dítětem
známky omezování, stopy kurtů či prstů	pocit beznaděje, bezmoci, úzkosti	recidivy zánětu genitálu či podlitiny v oblasti genitálu či prsů	mizející majetek	chová se agresivně
opakovaně chybné podání či preskripce léků	kontradikce a ambivalence, které neplynou ze zmatenosti	potrhané, potřísněné či zakrvácené spodní prádlo	ztráty šperků a osobních věcí (nemožnost tyto předměty nalézt)	nechce připustit rozhovor se starým člověkem bez své přítomnosti
malnutrice či dehydratace bez vysvětlující choroby	neochota mluvit otevřeně		podezřelé aktivity kolem kreditní karty	na dotazy reaguje obranně, hostilně, vyhýbavě
malhygiena či známky neadekvátní péče (dekubity, zanedbané rány aj.)	vyhýbání se tělesnému, slovnímu či zrakovému kontaktu s pečovatelem		nedostatek pohodlí (komfortu), které by si měl starý člověk dopřát	tráví péči o starého člověka během dne nepřiměřeně mnoho času
	izolace, vyobcování (ostrakismus)		neléčené zdravotní či duševní problémy	působí vyčerpaně či stresovaně
			úroveň péče neodpovídá majetku a příjmům	

Diagnostika psychologického zneužívání a zanedbávání

typy špatného zacházení						
Symptomy psychologického zneužívání a zanedbávání						sebevražda
Tomita and Quinn 1996						nervové zhroucení
					strach	
					deprese	
					bezmocnost	
					beznaděje	
					těžká úzkost	
				dezorientace		
				zmatečnost		
				hněv		
				vzrušenost		
				velká ostražitost		
			skrčenost			
			nedostatek			
			očního kontaktu			
		vyhýbavost				
		izolace				
		chvění				
		lpění				
	pasivita					
	odmítání					
	mírná úzkost					
	nereagování					
	bájení					
ambivalence						
uctivost						
podlézavost						
ostuda						

QUINN M. TOMITA S. EAN Causes, Diagnosis and Intervention Strategies

Nevhodné jednání (mistreatment)

- Souhrnné označení všech případů týrání, nevhodných postojů a jednání, které mají negativní dopad na seniory, aniž by naplňovaly podstatu týrání, zanedbávání nebo zneužívání. Často není patrný ani zlý úmysl.
- Všechny formy nepřiměřené profesionální péče.
- Nežádoucí medicinalizace seniora, upírání patientské role ošetrovatelsky náročným dlouhodobým pacientům,
- Paralyzování křehkého seniora příliš ochraňující úzkostnou péčí nebo o nadměrné nebo nevhodné podávání léků.
- Odkládání starých členů rodiny do zařízení ústavní péče (rodina tím odmítá náročnou a komplikovanou péči)

KALVACH, Z.: *Úvod do gerontologie a geriatrie*

Legislativa týkající se špatného zacházení se seniory v ČR

- Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník
- Zákon 135/2006, kterým se mění některé zákony v oblasti ochrany před domácím násilím
- Zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky,
- Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních
- Zákon 99/1963 občanský soudní řád
- Zákon 45/2013 o obětech trestných činů
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
 - Vyhláška 505/ 2006 Sb. kterou se provádějí některá ustanovení zákona o soc. službách
- Legislativa o zdravotní péči
 - Zákon 372 / 2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování
 - Zákon č. 373 /2011 Sb. o specifických zdravotních službách
 - Vyhláška MZ ČR č. 102 /2012 Sb., o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče
 - Věstník č. 7/2004 Etický kodex nelékařského zdravotnického personálu
- Úmluva Rady Evropy o prevenci a potírání násilí vůči ženám a domácího násilí (Istanbulská konvence, 2011)
- Úmluva proti mučení
- Evropská úmluva o ochraně lidských práv
- Zákon o veřejném ochránci práv

Použité zdroje:

Mgr. Jaroslava Kasalická – Prchalová: SYNDROMEAN

National Center on Elder Abuse

Action on Elder Abuse

UN 2002 - Report of the Secretary-General Abuse Against Older Persons

Kalvach et al. In Kalvach et al. 2008,

Gorbien, Eisenstein Elder Abuse and Neglect; 2005

DEFINICE 1

Elder - Abuse - Neglect ...a single or repeated act, or lack of appropriate action occurring within any relationship where there is an expectation of trust, which causes harm or distress to an older person.

Zneužívání - zanedbávání starších lidí...samostatný či opakovaný akt nebo nedostatek přiměřené aktivity vyskytující se v každém vztahu, ve kterém je očekávána důvěra, a způsobující bezpráví, poškození, zranění, bolest či strach starších lidí.

Definice WHO 2002

DEFINICE 2

EA je jednání, nebo nejednání, které způsobuje nebo potenciálně způsobuje újmu a je namířeno proti zranitelnému seniorovi a ke kterému dochází ve vztahu, který je charakterizován skutečnou nebo vnímanou důvěrou. Pachatel může vyvolat falešnou důvěru. Předpokladem je zranitelnost oběti

DEFINICE 3

Irský model

- mají jedinou definici pro ochranu dospělých ve věku 18plus
- používá se pojem „dospělý v ohrožení“ (oproti pojmu „zranitelný dospělý“)
- rozšířili **definici WHO** z roku 2002 o diskriminační, on-line/digital, human trafficking – obchodování s lidmi – moderní otroctví.

DEFINICE 4

EAN je jednorázové nebo opakované jednání nebo nejednání vůči zranitelnému člověku vyššího věku, ve vztahu odůvodněně očekávatelné důvěry. Takové jednání může být záměrné i nezáměrné a člověku způsobí přímo či nepřímo újmu fyzickou, psychickou, sociální či materiální.

Projekt ÉTA_TL05000516; Inovativní cesty definice, měření prevalence, a řešení seniorského abusu v ČR

DEFINICE 5

EAN je jednorázové, opakované, nebo kontinuální jednání ve vztahu odůvodněně očekávatelné důvěry postihující osoby vyššího věku, jehož dopadem je prohloubení situační, dočasné nebo celkové zranitelnosti oběti.

Projekt ÉTA_TL05000516; Inovativní cesty definice, měření prevalence, a řešení seniorského abusu v ČR

Postup při hledání definice pro sociokulturní prostředí České republiky:

Zvolit název jevu:

- zneužívání starších osob
- Špatné zacházení se staršími osobami
- Nevhodné jednání vůči seniorům
- Zneužívání a zanedbávání starších osob
- ...
- V definici nesmí chybět:
 - Věk 18plus (dospělá osoba – tzn. není již chráněná zákony, ochraňující děti). Mladší 18 jsou vyloučeni z definice;
 - Osoba, která je ve vztahu důvěry k pachateli, důvěra může být skutečná, ale i jen danou osobou vnímaná.
 - Osoba je nějakým způsobem zranitelná.
- Nechceme se „dublovat“ s trestně právní ochranou dospělých osob v ČR

Projekt ÉTA_TL05000516; Inovativní cesty definice, měření prevalence, a řešení seniorského abusu v ČR

Slova, obraty, opakující se v jednotlivých definicích:

- Čin, jednání – opakované / jednorázové
- Jednání / nejednání
- Způsobuje člověku újmu i potencionálně
- Opomenutí / zanedbávání – úmyslné, neúmyslné
- Nedostatek vhodných opatření; redukcionismus
- Zesměšňování, podceňování
- Jednání je ve vztahu, který je charakterizován důvěrou
- Důvěra skutečná, vnímaná
- Ve vztahu se zranitelnou osobou

Staršímu člověku způsobí přímo nebo potencionálně:

- újmu
 - škodu
 - strach
 - zbytečné utrpení
 - zranění
 - bolest
 - porušení lidských práv
 - sníženou kvalitu života
 - omezení autonomie (samostatné rozhodování a uskutečňování rozhodnutí);
 - bolestivé vnímání mezilidských vztahů
- nerespektování důstojnosti a integrity člověka, či soukromí
 - paralyzování křehkého seniora příliš ochraňující úzkostnou péčí
 - ochromení samostatnosti nežádoucí medicinalizací, odkládáním seniora do ústavní péče
 - nadměrné nebo nevhodné podávání léků
 - upírání patientské role ošetrovatelsky náročným pacientům
 - ztrátu jistot, životní energie, apatie, ztráta vůle změnit nepříznivé okolnosti
 - ...