

Madridský mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí 2002

Obsah

I. Úvod	odstavce 1-15
II. Doporučení pro postup	odstavce 16-113
III. Provádění a sledování	odstavce 114-132

I. Úvod

1. Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí¹ přijatý na prvním Světovém shromáždění o stárnutí ve Vídni byl vodítkem pro myšlení a činnost v otázkách stárnutí v posledních 20 letech, kdy se rozvíjely rozhodující politiky a iniciativy. Otázky lidských práv starších lidí byly znovu na pořadu při formulaci Zásad OSN pro seniory², které se staly vodítkem v oblasti samostatnosti, účasti, péče, seberealizace a důstojnosti.

2. Dvacáté století bylo stoletím revoluce v prodlužování lidského života. Průměrná naděje na dožití při narození se zvýšila od roku 1956 o 20 let, tj. na 66 let a očekává se, že do roku 2050 se prodlouží o dalších 10 let. Tento demografický triumf a rychlý růst obyvatelstva v první polovině dvacátého prvního století znamenají, že počet lidí starších 60 let se zvýší z přibližně 600 milionů v roce 2000 na téměř 2 miliardy v roce 2050 a že podíl lidí definovaných jako starší se celosvětově zvýší z 10% v roce 1998 na 15% v roce 2025. Zvýšení bude největší a nejrychlejší v rozvojových zemích, kde se očekává, že populace starších lidí se v příštích 50 letech zečtyřnásobí. V Asii a Latinské Americe se podíl starších lidí v období 1998 až 2025 zvýší z 8% na 15%. Avšak v Africe se očekává, že tento podíl vzroste během tohoto období jen z 5 na 6 procent, ale pak se do roku 2050 zdvojnásobí. V Africe na jih od Sahary, sužované pandemií HIV/AIDS a sociálním strádáním, dosáhne procento zvýšení jen poloviny této úrovně. V Evropě se procento lidí klasifikovaných jako starší zvýší v období 1998 až 2025 z 20% na 28%, v Severní Americe z 16% na 26%. Takováto globální demografická transformace má rozsáhlé důsledky pro všechny aspekty života jednotlivců, komunit, národů, i v mezinárodním měřítku. Budou ovlivněny všechny stránky života lidí: sociální, ekonomické, politické, kulturní, psychologické i duchovní.

3. Probíhající pozoruhodná demografická transformace vyústí v situaci, kdy v polovině století se starší a mladí lidé budou rovnoměrně podílet na celkovém počtu světového obyvatelstva. Očekává se, že celosvětově se v období 2000-2050 podíl lidí ve věku nad 60 let zvýší z 10 na 21 procent, zatímco projekce podílu dětí předpokládá snížení o jednu třetinu, z 30 na 21 procent. V některých vyspělých a transformujících se zemích počet starších lidí již nyní převyšuje počet dětí a míry porodnosti se snížily pod reprodukční úroveň. V některých vyspělých zemích bude v roce 2050 počet starších lidí ve srovnání s počtem dětí více než dvojnásobný. Ve vyspělých zemích se očekává, že průměrný počet starších mužů na každých 100 starších žen se zvýší ze současných 71 na 78. V méně vyspělých zemích není počet starších žen o tolik vyšší než počet starších mužů jako ve vyspělých zemích, protože rozdíly mezi muži a ženami co do naděje na dožití jsou obecně menší. Současný poměr

¹ Viz *Zpráva ze Světového shromáždění o stárnutí, Vídeň, 26.7 až 6.8.1982* (Publikace OSN, č. E 82.1.16), kapitola 6, část A.

² Rezoluce Valného shromáždění 46/91, příloha.

v rozvojových zemích ve věku nad 60 let je v průměru 88 mužů na 100 žen a podle projekcí se jen málo změní, v polovině století by měl být 87:100.

4. Stárnutí obyvatelstva se v rozvojových zemích stane velkým problémem, protože projekce na první polovinu 21. století v nich předpokládají rychlé stárnutí. Očekává se, že podíl starších osob se do roku 2050 zvýší z 8 na 19 procent, zatímco podíl dětí poklesne z 33 na 22 procent. Tento demografický přesun představuje ohromný problém z hlediska zdrojů. Ve vyspělých zemích probíhá stárnutí postupně, ale i tak jsou konfrontovány s problémy spojenými se vztahem mezi stárnutím a nezaměstnaností a udržitelností důchodových systémů. V rozvojových zemích budou vedle problémů spojených se stárnutím obyvatelstva současně působit i problémy spojené s rozvojem.

5. Mezi vyspělými a rozvojovými zeměmi jsou další velké demografické rozdíly. Zatímco dnes převážná většina starších osob ve vyspělých zemích žije v oblastech klasifikovaných jako městské, většina starších osob v rozvojových zemích žije na venkově. Demografické projekce naznačují, že do roku 2025 bude 82% obyvatel vyspělých zemí žít v městech a že v rozvojových zemích bude ve městech žít méně než polovina obyvatel. V rozvojových zemích je podíl starších osob větší ve venkovských oblastech než v městských oblastech. I když je třeba provést další studie o vztahu mezi stárnutím a urbanizací, trendy ukazují, že v budoucnosti budou v mnohých rozvojových zemích ve venkovských oblastech větší počty starších osob.

6. Významné rozdíly mezi vyspělými a rozvojovými zeměmi také existují v typu domácností, v nichž starší lidé žijí. V rozvojových zemích žije vysoké procento starších lidí ve vícegeneračních domácnostech. Z těchto rozdílů vyplývá, že politická opatření se budou nutně ve vyspělých a rozvojových zemích lišit.

7. Nejrychleji rostoucí skupinou staršího obyvatelstva jsou ti nejstarší, tj. lidé ve věku nad 80 let. V roce 2000 bylo celosvětově 70 milionů takových lidí a projekce ukazují, že jejich počet v příštích 50 letech vzroste pětkrát.

8. Počet starších žen je vyšší než počet starších mužů a s přibývajícím věkem se tento rozdíl zvyšuje. Situace starších žen musí všude představovat prioritu pro politiku. Uznání rozdílného účinku stárnutí na ženy a muže je důležité pro zajištění rovnosti mezi ženami a muži a pro vypracování účinných a odpovídajících opatření k řešení problému. Je proto důležité zajistit integraci genderového pohledu do všech politik, programů a právních předpisů.

9. Nezbytné je integrovat rozvíjející se proces globálního stárnutí do širšího procesu rozvoje. Politiky týkající se stárnutí je třeba pečlivě zkoumat z perspektivy rozvoje širšího průběhu života a z celospolečenského pohledu a brát při tom zřetel na nedávné globální iniciativy a vůdčí principy přijaté na mezinárodních konferencích a summitech OSN.

10. Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí 2002 vyžaduje změny v postojích, politikách a praxi na všech úrovních a ve všech sektorech, aby mohl být naplněn ohromný potenciál stárnutí v 21. století. Mnoho starších lidí stárne v bezpečí a v důstojném postavení. Tito lidé mají možnost prosadit svou účast v rámci svých rodin a komunit. Cílem Mezinárodního akčního plánu pro problematiku stárnutí je zajistit, aby všude měli lidé podmínky stárnout v bezpečí a důstojnosti a aby se ve své společnosti mohli nadále podílet na všech aktivitách jako plnoprávní občané. Je zřejmé, že i když základy pro zdravé a plnohodnotné stáří jsou položeny v dřívějších úsecích života, Plán by se měl stát praktickým nástrojem pomáhajícím tvůrcům politik, aby se zaměřili na klíčové priority v souvislosti se stárnutím jednotlivců a stárnutím obyvatelstva. Plán vychází ze společných znaků povahy stárnutí a z problémů s ním spojených a navrhuje přijetí specifických doporučení, která pak je třeba přizpůsobit velké různorodosti okolností v té které zemi. Plán dále vychází z mnoha

různých stadií rozvoje a z transformací, které probíhají v různých regionech a přihlíží také k vzájemné závislosti všech zemí v globalizujícím se světě.

11. Společnost pro všechny věkové kategorie, která byla tématem Mezinárodního roku seniorů 1999, vycházela z existence čtyř dimenzí: individuální celoživotní vývoj, vztahy mezi generacemi, vzájemný vztah mezi stárnutím obyvatelstva a rozvojem, situace starších lidí. Mezinárodní rok pomohl celosvětově posílit obecné povědomí, výzkum a politická opatření a zvýšit úsilí o integraci problémů stárnutí do všech sektorů a také úsilí o rozvoj příležitostí ve všech fázích života lidí.

12. Velké konference a summity OSN a zvláštní zasedání Valného shromáždění, včetně kontroly následných procesů, stanovily rámcové a konkrétní cíle a závazky na všech úrovních, aby se zlepšily ekonomické a sociální podmínky všech lidí. Dohromady představují kontext, do jehož rámce je třeba zasadit specifické příspěvky a podíl starších lidí. Provádění příslušných ustanovení by starším lidem umožnilo plně přispívat k rozvoji a mít z něj rovný prospěch. Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí 2002 prostupuje několik ústředních témat napojených na tyto rámcové a konkrétní cíle a závazky. Jsou to například:

- (a) Plná realizace lidských práv a základních svobod všech starších lidí;
- (b) Dosažení bezpečného stárnutí, které zahrnuje cíl vymýtit chudobu ve stáří a navázat na „Zásady OSN pro seniory“;
- (c) Rozšíření možností pro starší lidi, aby se mohli plně a účinně podílet na ekonomickém, politickém a sociálním životě svých společností, například pomocí výdělečné a dobrovolné práce;
- (d) Poskytnutí příležitostí pro individuální rozvoj, seberealizaci a pohodu v celém průběhu i v závěru života, například pomocí přístupu k celoživotnímu učení a účasti v komunitě, při akceptování toho, že starší lidé tvoří homogenní skupinu;
- (e) Zajištění plného požívání ekonomických, sociálních a kulturních práv a občanských a politických práv lidí a odstranění všech forem násilí a diskriminace starších lidí;
- (f) Závazek k rovnosti pohlaví mezi staršími lidmi pomocí, mj. odstranění diskriminace na základě pohlaví;
- (g) Uznání zásadní důležitosti rodin, mezigenerační vzájemné závislosti, solidarity a vzájemnosti pro sociální rozvoj;
- (h) Poskytování zdravotní péče, podpory a sociální ochrany starším lidem, včetně preventivní a rehabilitační zdravotní péče;
- (i) Usnadnění partnerství mezi všemi úrovněmi státní správy, občanské společnosti, soukromým sektorem a samotnými staršími lidmi při převedení Mezinárodního akčního plánu do praktické činnosti;
- (j) Využití vědeckého výzkumu a odborných znalostí a realizace potenciálu technologií, aby bylo možné se soustředit například na individuální, sociální a zdravotní dopady stárnutí, zejména v rozvojových zemích;
- (k) Rozpoznání situace týkající se stárnutí původního obyvatelstva, jedinečných okolností s tím spojených a potřeba hledat prostředky, jak těmto lidem umožnit, aby se podíleli na rozhodnutích, která se jich přímo dotýkají.

13. Prosazování a ochrana všech lidských práv a základních svobod, včetně práva na rozvoj jsou nutné pro vytvoření soudržné společnosti pro všechny věkové skupiny, v níž se starší lidé budou plně účastnit, a to bez diskriminace a na rovném základě. K zajištění respektu, který si

starší lidé zaslouží, je nezbytné potírat diskriminaci založenou na věku a podporovat důstojnost starších lidí. Aby se vytvořila společnost pro všechny věkové skupiny, je zapotřebí prosazovat a chránit všechna lidská práva a základní svobody. Při tom je nutné s využitím obsáhlého a účinného dialogu posilovat, zdůrazňovat a podporovat vzájemný vztah mezi generacemi.

14. Doporučení pro postup jsou členěna podle tří prioritních směrů: starší lidé a rozvoj, zachování zdraví a pohody ve stáří, zajištění napomáhajících a podpůrných prostředí. Míra, do jaké se starší lidé cítí bezpečně, je silně ovlivněna pokrokem, kterého se podaří dosáhnout v těchto třech směrech. Záměrem prioritních směrů je poskytnout návod pro formulaci a provádění politiky směřující k dosažení specifického cíle přizpůsobit se stárnutí světa, v němž se úspěch měří velikostí sociálního rozvoje, zlepšováním kvality života starších lidí a udržitelností různých systémů, formálních i neformálních, které jsou základem kvality života a životní pohody v celém průběhu života.

15. Důležité je uvést stárnutí do světových programů. Aby se dosáhlo pokroku směrem k širokému a spravedlivému přístupu a v integraci politik, je zapotřebí spojit úsilí. Úkolem je spojit stárnutí s jinými rámci sociálního a ekonomického rozvoje a s prosazováním lidských práv. Zatímco specifické politiky se v jednotlivých zemích a regionech budou lišit, stárnutí obyvatelstva je univerzální a mocná síla, která bude utvářet budoucnost právě tak jako globalizace. Je nezbytné uznat schopnost starších lidí přispívat k rozvoji společnosti, a to iniciativou nejen za zlepšení jejich vlastního postavení, ale za pokrok v celé společnosti. Budeme-li myslet v delší perspektivě, bude to vyžadovat zahrnutí potenciálu stárnoucího obyvatelstva jako základny pro budoucí rozvoj.

II. Doporučení pro postup

A. Prioritní směr I: Starší lidé a rozvoj

16. Starší lidé se musí plně zapojit do procesu rozvoje a musí mít také prospěch z jeho výhod. Žádnému jednotlivci nesmí být odepřena příležitost mít prospěch z rozvoje. Účinky stárnutí obyvatelstva na sociální a ekonomický rozvoj společnosti, ve spojení se společenskými a ekonomickými změnami probíhajícími ve všech zemích, zesilují potřebu přijmout naléhavě opatření zajišťující pokračující integraci starších lidí a posílení jejich práv. Kromě toho migrace, urbanizace a posun od širších rodin k malým proměnlivým rodinám, neexistence přístupu k technologiím podporujícím nezávislost a jiné sociální a ekonomické změny mohou vést k marginalizaci starších lidí a jejich vyloučení z hlavního proudu rozvoje, mohou je zbavit jejich účelných ekonomických a sociálních rolí a mohou oslabit jejich tradiční zdroje podpory.

17. I když z rozvoje mohou mít prospěch všechny sektory společnosti, trvalá legitimnost tohoto procesu vyžaduje přijetí a zachování politik, které zajistí spravedlivé rozdělení výhod vyplývajících z ekonomického rozvoje. Jednou ze zásad v Kodaňské deklaraci o sociálním rozvoji³ a v Akčním programu⁴ přijatém na Světovém summitu o sociálním rozvoji je, aby vlády vytvořily rámec k naplnění svých odpovědností vůči současným i budoucím generacím tím, že všem generacím zajistí rovné a spravedlivé postavení. Později, Miléniový summit znovu potvrdil dlouhodobý požadavek vymýtit chudobu a naplnit sociální a humanitární cíle stanovené na globálních konferencích 90. let.

³ *Zpráva Světového summitu o sociálním rozvoji, Kodaň, 6-12.3.1995* (Publikace OSN, č. E.96.IV.8), kapitola I, rezoluce 1, příloha I.

⁴ Dtto, příloha II.

18. Pozornost politických představitelů si vynutila současná potřeba přizpůsobit se účinkům stárnutí pracovní síly při zlepšování produktivity práce a konkurenční schopnosti a zároveň zajistit dlouhodobou udržitelnost systémů sociální ochrany. Tam kde je to nutné, je třeba provést reformní strategie s širokým záběrem, aby důchodové systémy dostaly zdravou finanční základnu.

Problém 1: Aktivní účast ve společnosti a v rozvoji

19. Společnost pro všechny věkové skupiny zahrnuje cíl poskytnout starším lidem příležitost, aby dále přinášeli příspěvek společnosti. Při práci na tomto cíli je nutné odstranit vše, co je vylučuje nebo diskriminuje. Sociální a ekonomický přínos starších lidí jde nad rámec jejich ekonomických aktivit. Často sehrávají důležitou roli v rodinách a v komunitách. Přinášejí cenný příspěvek v mnoha oblastech, který nelze hodnotit ekonomickými kritérii: péče o rodinné příslušníky, produktivní práce k vlastní obživě, starost o domácnost a dobrovolné činnosti v komunitě. Tyto role navíc přispívají k přípravě příštích pracovních sil. Je zapotřebí uznat všechny tyto příspěvky, zejména příspěvky žen, včetně neplacené práce osob všech věkových skupin v různých sektorech.

20. Účast na sociálních, kulturních, sportovních, rekreačních a dobrovolných činnostech také přispívá k růstu a udržení osobní pohody. Organizace starších lidí představují důležitý prostředek k umožnění účasti cestou prosazování a podpory multigeneračních vzájemných vazeb.

21. Cíl 1: Uznání sociálního, kulturního, ekonomického a politického přínosu starších lidí

Opatření

- a) Zajistit plné požívání všech lidských práv a základních svobod prosazováním a prováděním úmluv o lidských právech a dalších instrumentů týkajících se lidských práv, zejména potíráním všech forem diskriminace;
- b) Uznat, podporovat a podněcovat příspěvek starších lidí vůči rodině, komunitě a společnosti;
- c) Poskytnout příležitosti, programy a podporu starším lidem a vybízet je, aby se účastnili nebo nadále podíleli na kulturním, ekonomickém, politickém a sociálním životě společnosti a na celoživotním vzdělávání;
- d) Poskytovat informace a přístup k nim, aby se usnadnila účast starších lidí na vzájemné svépomoci, na práci mezigeneračních skupin v komunitách a aby se starším lidem vytvářely příležitosti k realizaci jejich plného potenciálu;
- e) Vytvářet napomáhající prostředí pro dobrovolnou práci lidí různého stáří, například pomocí veřejného uznání, a usnadnit účast starším lidem, kteří mohou mít nedostatečný nebo nemít vůbec žádný přístup k výhodám plynoucím ze zapojení do dobrovolné činnosti;
- f) Prosazovat širší porozumění kulturní, sociální a ekonomické roli a trvalému příspěvku starších lidí pro společnost, včetně neplacená práce;
- g) Se staršími lidmi je zapotřebí zacházet spravedlivě a brát zřetel na jejich důstojnost, bez ohledu na zdravotní postižení a jiné okolnosti, a je třeba si jich cenit nezávisle na jejich ekonomickém přínosu;
- h) Brát ohled na potřeby starších lidí a respektovat jejich právo žít v důstojnosti ve všech etapách života;

- i) Prosazovat příznivé postoje zaměstnavatelů, poukazovat na produktivní kapacitu starších lidí, která by měla přispět k jejich pokračujícímu zaměstnání a podporovat obecné uznání jejich hodnoty na trhu práce, což přispěje k jejich sebevědomí;
- j) Prosazovat občanskou a kulturní účast, která má strategický význam při potírání izolace a pro podporu zvýšených pravomocí.

22. Cíl 2: Účast starších lidí na rozhodovacích procesech na všech úrovních

Opatření

- a) Při rozhodování na všech úrovních brát v úvahu potřeby a zájmy starších lidí;
- b) Vybízet ke zřizování organizací starších lidí na všech úrovních, tam kde ještě neexistují, aby mj. zastupovaly starší lidi při rozhodování;
- c) Přijmout opatření umožňující plnou a rovnou účast starších lidí, zejména starších žen, na rozhodování na všech úrovních.

Problém 2: Práce a stárnoucí pracovní síla

23. Starším lidem je třeba umožnit, aby pokračovali ve výdělečné činnosti, tak dlouho jak chtějí a mohou produktivně pracovat. To často znemožňuje nezaměstnanost, částečná zaměstnanost nebo strnulost trhu práce, které omezují příležitosti jednotlivců a připravují společnost o jejich energii a dovednosti. Provádění závazku č. 3 Kodaňské deklarace o sociálním rozvoji⁽³⁾ o prosazování cíle plné zaměstnanosti má zásadní význam právě z těchto důvodů, právě tak jako strategie a politiky navržené v Akčním programu⁽⁴⁾ Světového summitu a v dalších iniciativách týkajících se růstu a zaměstnanosti doporučených na 24. zvláštním zasedání Valného shromáždění.⁵ Je zapotřebí zvýšit povědomí na pracovištích o výhodách plynoucích s udržením stárnoucí pracovní síly.

24. V rozvojových zemích a zemích s transformující se ekonomikou, většina v současné době pracujících starých lidí vyvíjí tuto svou činnost v neformální ekonomice, jež je často zbavuje výhod spojených se standardními pracovními podmínkami a sociální ochranou, které jim poskytuje formální sektor ekonomiky. V mnohých vyspělých a transformujících se zemích převyšuje naděje na dožití stanovený věk pro odchod do důchodu nebo na odpočinek. Navíc v těchto zemích vstupuje na trh práce méně osob vzhledem k poklesu míry porodnosti; tento trend je často spojen s diskriminací starších lidí. V důsledku zmenšujícího se počtu mladých lidí vstupujících na trh práce, stárnutí pracovní síly a tendence k předčasnému odchodu do důchodu je pravděpodobné, že vznikne nedostatek pracovních sil. V této souvislosti jsou důležité politiky zaměřené na zvýšení zaměstnatelnosti, například pružný odchod do důchodu, nová uspořádání práce, přizpůsobené pracovní prostředí a pracovní rehabilitace starších lidí se zdravotním postižením. Tyto politiky umožní starším lidem kombinovat placené zaměstnání s dalšími činnostmi.

25. Zvláštní pozornost si zaslouhují činitele ovlivňující postavení starších žen na trhu práce, zejména činitele ovlivňující zapojení žen do placené práce, včetně nižších mezd, nemožnost rozvoje kariéry vzhledem k přerušeným dobám zaměstnání a povinností spojeným s péčí o rodinu a schopnosti žen vytvořit si základ pro výpočet důchodu a další zdroje pro odchod na odpočinek. Tyto potíže může zvýšit neexistence politiky přátelské potřebám rodin při organizaci práce. Chudoba a nízký příjem v průběhu výdělečných let může často způsobit chudobu žen ve stáří. Integrovaným cílem Mezinárodního akčního plánu je dosáhnout na pracovišti spravedlivého rozložení věkových skupin a rovnováhy mezi oběma pohlavími.

⁵ Viz rezoluce Valného shromáždění S-24/2, příloha.

26. Při sledování cíle zaměstnanosti pro všechny je zapotřebí vzít v úvahu, že pokračující zaměstnání starších pracovníků nemusí být na úkor příležitostí mladých lidí na trhu práce a že může poskytovat trvalý a cenný příspěvek ke zlepšení výkonu a výsledků národní ekonomiky ve prospěch všech členů společnosti. Celá ekonomika může také mít prospěch z jiných plánů na využití zkušeností a dovedností starších pracovníků, například při výcviku mladých a nových zaměstnanců.

27. Tam, kde existuje potenciální nedostatek pracovních sil, mohou být zapotřebí podstatné změny existujících pobídkových struktur s cílem povzbudit více pracovníků, aby byli ochotni odložit plný odchod do důchodu a aby pokračovali v zaměstnání ať již na plný nebo částečný úvazek. Praxe a politika řízení lidských zdrojů by měly brát zřetel na specifické potřeby starších pracovníků a přihlížet k nim. Může být vhodné příslušně upravit pracovní prostředí a pracovní podmínky, aby se zajistilo, že starší lidé budou mít takové dovednosti, zdravotní stav a kapacitu, které jim umožní zůstat v zaměstnání do pozdějšího věku. To znamená, že zaměstnavatelé, organizace pracovníků a pracovníci zabývající se lidskými zdroji by měli věnovat větší pozornost domácí i mezinárodní praxi na různých pracovištích, která usnadňují udržení a produktivní využití starších pracovníků v pracovních silách.

28. Cíl 1: Příležitosti k zaměstnání pro všechny starší pracovníky, kteří chtějí pracovat

Opatření

- (a) Považovat růst zaměstnanosti za hlavní cíl makroekonomické politiky, například tím, že se zajistí, že politiky trhu práce budou zaměřeny na posílení vysoké míry růstu výroby a zaměstnanosti ku prospěchu lidí všech věkových skupin;
- (b) Umožnit starším lidem, aby pokračovali v práci tak dlouho, jak chtějí a mohou pracovat;
- (c) Přijmout opatření ke zvýšení účasti na trhu práce obyvatel produktivního věku a snížit riziko sociálního vyloučení nebo závislosti v pozdější fázi života. Tento záměr by se měl uskutečnit prováděním takových politik, jako jsou: zvyšování účasti starších žen, trvalé poskytování zdravotních služeb v návaznosti na pracovní činnosti s důrazem na prevenci, prosazování bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, aby byla udržena schopnost pracovat, přístup k technologiím, celoživotní učení, trvalé vzdělávání, výcvik při práci, pracovní rehabilitace a možnosti pružného odchodu do důchodu, úsilí o reintegraci nezaměstnaných a osob se zdravotním postižením do trhu práce.
- (d) Vyvinout zvláštní úsilí ke zvýšení míry účasti žen a znevýhodněných skupin, jako jsou dlouhodobě nezaměstnaní a osoby se zdravotním postižením a tím snížit riziko jejich vyloučení ze společnosti nebo riziko závislosti v pozdějším věku;
- (e) Podporovat iniciativy starších lidí k samostatné výdělečné činnosti, mimo jiné usnadněním činnosti malých podniků a mikropodniků a zajištěním přístupu starších lidí k úvěrům bez jakékoli diskriminace, zejména diskriminace na základě pohlaví;
- (f) Pomáhat starším lidem, kteří se již angažují v činnostech neformálního sektoru, aby si zlepšili příjem, produktivitu a pracovní podmínky;
- (g) Odstraňovat věkové bariéry na formálním trhu práce podporou přijímání starších lidí a zabránit vzniku znevýhodnění stárnoucích pracovníků v zaměstnání;
- (h) Pokud je to zapotřebí, prosazovat nový přístup k odchodu do důchodu, který bude brát zřetel na potřeby zaměstnanců i zaměstnavatelů, zejména při tom aplikovat zásadu pružné politiky a praxe odchodu do důchodu při zachování nabytých práv na důchod. Mezi možná opatření k dosažení tohoto cíle může patřit snížení pobídek a tlaků na předčasný

odchodu do důchodu a odstranění překážek pro práci po dosažení hranice pro odchod do důchodu;

- (i) Uznat pečovatelskou odpovědnost rostoucího podílu pracovníků za starší rodinné příslušníky, osoby se zdravotním postižením a chronicky nemocné osoby, včetně těch, které trpí HIV/AIDS, a přihlížet k této odpovědnosti například vypracováním politik přátelských rodině a citlivých k problematice pohlaví, jejichž cílem je sladit pracovní a pečovatelské povinnosti;
- (j) Odstranit překážky pro práci po dosažení důchodového věku, například zajistit, aby nabytá práva na důchod, práva na invalidní dávky a práva na zdravotní a nemocenské dávky nebyla negativně ovlivněna odložením odchodu do důchodu;
- (k) Podporovat nová uspořádání práce a inovativní praxi na pracovištích s cílem trvale udržet pracovní schopnosti a přizpůsobit se potřebám starších pracovníků během jejich stárnutí, například zaváděním programů na pomoc zaměstnancům;
- (l) Podporovat pracovníky, aby se mohli rozhodovat na základě plných informací o možných finančních, zdravotních a jiných důsledcích delší účasti v pracovních silách;
- (m) Prosazovat realistický obraz starších pracovníků a jejich dovedností a schopností a napravovat škodlivé stereotypní odsudky starších pracovníků nebo starších uchazečů o zaměstnání;
- (n) Při rozhodování příslušných činitelů o fúzích společností brát v úvahu zájmy starších pracovníků, aby nebyli vystaveni většímu znevýhodnění, snížení dávek nebo většímu riziku ztráty zaměstnání než jejich mladší kolegové.

Problém 3: Rozvoj venkova, migrace a urbanizace

29. V mnohých rozvojových zemích a zemích s transformující se ekonomikou je možné pozorovat koncentraci stárnoucího obyvatelstva ve venkovských oblastech, vzhledem k exodu mladých lidí. Stává se, že starší lidé zůstanou na místě bez tradiční rodinné podpory a dokonce bez postačujících finančních zdrojů. Politiky a programy pro zabezpečení potravinami a zemědělskou výrobu musí brát zřetel na dopady stárnutí na venkově. Ekonomicky zranitelné jsou zejména starší ženy ve venkovských oblastech, zejména když se jejich role omezuje na neodměňovanou práci v domácnosti a svým přežitím jsou závislé na podpoře jiných. Starším lidem v rozvojových zemích a zemích s transformující se ekonomikou se často nedostává základních služeb a mají nedostatečné ekonomické zdroje a zdroje ve svých komunitách.

30. Přes existující omezení pro legální mezinárodní migraci se v mezinárodním měřítku zvýšily migrační toky. V rozvojových zemích a zemích s transformující se ekonomikou představují ekonomická podpora a zasílání peněz dětmi z ciziny často nezbytný životně důležitý zdroj pro starší lidi a také pro jejich komunity a lokální ekonomiku. Tak jak mezinárodní migrující pracovníci z dřívějších dekád stárnou, některé vlády se snaží jim pomoci.

31. Městské prostředí je, ve srovnání s venkovskými oblastmi, obecně méně vhodné pro trvalé udržení tradičních vazeb širší rodiny a systému spolupráce. Starší lidé, kteří se v rozvojových zemích dříve přistěhovali z venkovských do městských oblastí, často ztratí svou sociální síť a v městech nemají podpůrné infrastruktury, což může vést k jejich marginalizaci a sociálnímu vyloučení, zejména když jsou nemocní nebo zdravotně postižení. V zemích s delší historií migrace z venkova do měst a v souvislosti s rozšiřováním neorganizovaně se rozvíjejících měst roste populace chudých starších lidí. Pro starší přistěhovalce v městském prostředí jsou v rozvojových zemích a zemích s transformující se ekonomikou často charakteristické

přeplněné byty, chudoba, ztráta ekonomické nezávislosti a málo osobní a sociální péče ze strany rodinných příslušníků, kteří si musí vydělávat na živobytí mimo svůj domov.

32. Cíl 1: Zlepšení životních podmínek a infrastruktury ve venkovských oblastech

Opatření

- (a) Posílit kapacitu stárnoucích rolníků poskytnutím trvalého přístupu k finančním službám a službám infrastruktury a výcvikem ve zlepšených zemědělských technikách a technologiích pro zemědělskou výrobu;
- (b) Vybízet ke zřizování a revitalizaci malých podniků poskytnutím finančních prostředků nebo podpory pro projekty zaměřené na tvorbu příjmů a podporovat venkovská družstva a projekty na rozšíření ekonomické diverzifikace;
- (c) Ve venkovských oblastech s nedostatečnými službami posílit rozvoj místních finančních služeb, včetně programů mikroúvěrů a mikrofinančních institucí, aby se povzbudily investice;
- (d) Podporovat trvalé vzdělávání, odborný výcvik a přeškolení dospělých ve venkovských a odlehlých oblastech;
- (e) Napojit venkovské obyvatelstvo a lidi žijící v odlehlých oblastech na ekonomiku a společnost založenou na znalostech;
- (f) Zajistit, aby se brala v úvahu práva starších žen žijících ve venkovských a odlehlých oblastech a aby se zajistil jejich rovný přístup k ekonomickým zdrojům a k jejich kontrole;
- (g) Podporovat odpovídající sociální ochranu a opatření v oblasti sociálního zabezpečení pro starší lidi ve venkovských a odlehlých oblastech;
- (h) Zajistit rovný přístup k základním sociálním službám pro starší lidi ve venkovských a odlehlých oblastech.

33. Cíl 2: Zmírnění marginalizace starších lidí ve venkovských oblastech

Opatření

- (a) Navrhnout a provádět programy a poskytovat služby, aby se trvale udržela samostatnost starších lidí ve venkovských oblastech, včetně starších lidí se zdravotním postižením;
- (b) Usnadnit a posílit působení tradičních venkovských podpůrných mechanismů a mechanismů působících v komunitách;
- (c) Zaměřit podporu na starší lidi, kteří žijí ve venkovských oblastech bez příbuzných, zejména na starší ženy, které mají před sebou delší život ve stáří, často s nedostatečnými zdroji;
- (d) Dávat prioritu zvýšení pravomocí starších žen ve venkovských oblastech pomocí přístupu k finančním službám a službám infrastruktury;
- (e) Podporovat inovativní venkovské a komunitní mechanismy podpory, včetně takových, které usnadňují výměnu znalostí a zkušeností starších lidí.

34. Cíl 3: Integrace starších přistěhovalců do jejich nových komunit

Opatření

- (a) Podporovat podpůrné sociální sítě pro starší přistěhovalce;

- (b) Navrhnout opatření na pomoc starším přistěhovalcům k dosažení trvalého zdravotního a ekonomického zabezpečení;
- (c) Rozvíjet opatření se základem v komunitách zaměřená na prevenci nebo nápravu negativních důsledků urbanizace, jako je například výstavba center pro starší lidi;
- (d) Podporovat návrhy na vícegenerační bydlení všude tam, kde je to kulturně vhodné a kde si to lidé přejí;
- (e) Pomáhat rodinám, aby sdílely bydlení se staršími rodinnými příslušníky, pokud si to přejí;
- (f) Rozvíjet politiky a programy, které, pokud je to vhodné a odpovídá to národním právním předpisům, usnadňují integraci starších přistěhovalců do sociálního, kulturního, politického a ekonomického života v hostitelských zemích a podporovat respekt vůči těmto přistěhovalcům;
- (g) Při poskytování veřejných služeb starším přistěhovalcům odstraňovat jazykové a kulturní bariéry.

Problém 4: Přístup k znalostem, vzdělávání a výcviku

35. Vzdělávání je základní předpoklad pro aktivní a plný život. Na Miléniovém summitu byl přijat závazek, podle něhož by do roku 2015 měly všechny děti absolvovat plné vzdělávání na školách prvního stupně. Společnost založená na znalostech vyžaduje, aby byly zaváděny politiky zajišťující celoživotní přístup k vzdělávání a odbornému výcviku. Pokračující vzdělávání a výcvik jsou nutné, aby se zajistila produktivita jednotlivců i národů.

36. V současné době mají rozvojové země velké počty lidí, kteří dospějí do stáří s minimálními základními znalostmi psaní a počítání, což omezuje jejich kapacitu vydělávat si na živobytí a může to negativně ovlivnit jejich zdraví a pohodu. Ve všech zemích je tedy celoživotní vzdělávání a výcvik také předpokladem pro účast starších lidí v zaměstnání.

37. Pracoviště s pracovníky různých věkových kategorií vytváří prostředí, kde jednotlivci mohou sdílet dovednosti, znalosti a zkušenosti. Tento typ vzájemného výcviku je možné formálně schválit v kolektivních smlouvách nebo pomocí politik, nebo jej ponechat neformální praxi.

38. Když jsou starší lidé konfrontováni s technologickými změnami a nemají potřebné vzdělání nebo výcvik, mohou pocítit odcizení. Lepší přístup ke vzdělávání v mladším věku bude prospěšný lidem, když zestárnou, a pomůže jim přizpůsobit se změnám technologií. Avšak i při zlepšujícím se přístupu ke vzdělávání zůstává negramotnost v mnohých částech světa na vysokém stupni. Technologie mohou být využity k tomu, aby lidé měli k sobě blíže a tím mohou přispět k snížení marginalizace, osamění a segregace mezi věkovými skupinami. Je proto třeba přijmout opatření umožňující starším lidem, aby měli přístup k technologiím, účastnili se technologických změn a přizpůsobili se jim.

39. Výcvik, rekvalifikace a vzdělávání jsou důležitými činiteli schopnosti pracovníka podávat výkon a přizpůsobit se změnám na pracovišti. Technologické a organizační změny mohou způsobit, že dovednosti zaměstnance zastarají a dramaticky znehodnotí jeho dříve nashromážděnou pracovní praxi a zkušenosti. Pro starší lidi v pracovních silách je proto třeba zajistit větší přístup k možnostem získat znalosti a účastnit se vzdělávání a odborného výcviku. Tito lidé často mají větší potíže než mladí pracovníci v přizpůsobení se technologickým a organizačním změnám, zejména vezmeme-li v úvahu stále se rozšiřující informační technologie.

40. Cíl 1: Rovnost příležitostí po celý život při dalším vzdělávání, odborném výcviku a rekvalifikaci, jakož i v přístupu k poradenství a zprostředkování zaměstnání

Opatření

- (a) Do roku 2015 dosáhnout 50% zlepšení v úrovních gramotnosti dospělých, zejména žen, a rovného přístupu k základnímu a pokračujícímu vzdělání pro všechny dospělé;
- (b) Povzbuzovat a prosazovat gramotnost, znalost početních úkonů a výcvik starších lidí a stárnoucí pracovní síly v technologických dovednostech, včetně specializované gramotnosti a výcviku starších lidí se zdravotním postižením pro práci s počítačem;
- (c) Zavádět politiky podporující přístup k výcviku a rekvalifikaci starších pracovníků a povzbuzovat je, aby využívali získané znalosti a zkušenosti po odchodu do důchodu;
- (d) Zajistit, aby výhody plynoucí z nových technologií, zejména informačních a sdělovacích technologií byly k dispozici všem, a mít při tom na zřeteli potřeby starších žen;
- (e) Vypracovat a rozšiřovat informace srozumitelné pro uživatele, které by starším lidem umožnily účinně reagovat na požadavky technologií v každodenním životě;
- (f) Povzbuzovat takové návrhy počítačových technologií, tištěných materiálů a audiomateriálů, které berou zřetel na změny ve fyzických schopnostech a zrakové kapacitě starších lidí;
- (g) Podporovat další výzkum, aby se lépe určil vztah mezi výcvikem a produktivitou a aby se jasně prokázalo, že z pokračujícího výcviku a vzdělávání budou mít prospěch zaměstnavatelé i zaměstnanci;
- (h) Zvýšit vnímavost zaměstnavatelů a organizací pracovníků vůči výhodám a hodnotě rekvalifikace starších pracovníků, zejména žen.

41. Cíl 2: Plné využití potenciálu a odborných znalostí lidí všech věkových kategorií, při uznání výhod vyplývajících ze zkušeností získaných s léty praxe

Opatření

- (a) Zvážit opatření směřující k plnému využití potenciálu odborných znalostí starších lidí při vzdělávání;
- (b) Poskytnout ve vzdělávacích programech příležitosti pro výměnu znalostí a zkušeností mezi generacemi, včetně využívání nových technologií;
- (c) Umožnit starším lidem, aby působili jako instruktoři, zprostředkovatelé a poradci;
- (d) Povzbuzovat a podporovat netradiční vícegenerační vzájemně nápomocné aktivity s jasnou perspektivou pohlaví v rodinách, sousedství a komunitě;
- (e) Povzbuzovat starší dobrovolníky, aby své dovednosti nabízeli ve všech oblastech aktivit, zejména v oblasti informačních technologií;
- (f) Povzbuzovat využívání sociálních, kulturních a vzdělávacích znalostí a potenciálu starších lidí.

Problém 5: Mezigenerační solidarita

42. Solidarita mezi generacemi na všech úrovních - v rodinách, komunitách a národech - je základním předpokladem pro dosažení společnosti pro všechny věkové kategorie. Solidarita je také hlavním předpokladem pro sociální soudržnost a základem formálních veřejných sociálních systémů i neformálních systémů péče. Měnící se demografické, sociální a ekonomické okolnosti vyžadují přizpůsobení penzijních systémů, systémů sociálního

zabezpečení, zdravotní péče a dlouhodobé péče, aby bylo možné udržet ekonomický růst a rozvoj a zajistit postačující a efektivní udržení příjmu a poskytování služeb.

43. Na úrovni rodin i komunity mohou mít mezigenerační svazky velkou hodnotu pro všechny. Přes geografickou mobilitu a další tlaky současného života, které mohou lidi od sebe oddělovat, velká většina lidí ve všech kulturách udržuje úzké vztahy v rámci rodiny po celý život. Tyto vztahy působí v obou směrech. Starší lidé často poskytují významný příspěvek jak finanční, tak zejména při výchově a péči o vnoučata a další příbuzné. Všechny sektory společnosti, včetně vlád, by měly usilovat o upevnění těchto vztahů. Nicméně je důležité si uvědomit, že spolužití s mladými generacemi není pro starší lidi vždy preferovanou nebo nejlepší alternativou.

44. Cíl 1: Posílení solidarity prosazováním spravedlnosti a vzájemnosti mezi generacemi

Opatření

- (a) Podporovat porozumění pro stárnutí vzděláváním veřejnosti jako otázku, která se týká celé společnosti;
- (b) Zvážit přehodnocení stávajících politik, aby se zajistilo, že budou posilovat solidaritu mezi generacemi a prosazovat tím sociální soudržnost;
- (c) Rozvíjet iniciativy zaměřené na podporu vzájemné a produktivní výměny mezi generacemi a soustředit se na starší lidi, kteří představují zdroj společnosti;
- (d) Maximalizovat příležitosti pro udržení a zlepšení mezigeneračních vztahů v místních komunitách, mimo jiné pořádáním akcí pro všechny věkové skupiny a předcházením segregací mezi generacemi;
- (e) Zvážit potřebu zabývat se specifickou situací generace lidí, kteří se musí současně starat o své rodiče, své vlastní děti a svá vnoučata;
- (f) Podporovat a posilovat solidaritu mezi generacemi a vzájemnou podporu jakožto klíčový prvek sociálního rozvoje;
- (g) Iniciovat výzkum, v různých kulturách a prostředích, o výhodách a nevýhodách různých uspořádání bydlení starších lidí, včetně společného bydlení rodin a samostatného bydlení.

Problém 6: Vymýcení chudoby

45. Boj proti chudobě starších lidí s cílem vymýcení chudoby je základní cíl Mezinárodního akčního plánu pro problematiku stárnutí. I když se globální pozornost v poslední době aktivněji zaměřila na úkoly a politiky zaměřené na odstranění chudoby, starší lidé v mnohých zemích jsou stále spíše vyloučeni z těchto politik a programů. Tam, kde je chudoba rozsáhlým jevem, lidé, kteří po celý život žijí v chudobě, se musí ve stáří často smířit s ještě větší chudobou.

46. Pokud jde o ženy, založení systémů sociální ochrany, zejména těch, které vycházejí z nepřerušovaných dob zaměstnání, dále přispívá k feminizaci chudoby. Nerovnosti mezi ženami a muži a rozdíly ve sdílení moci, nerovné rozdělení neodměňované práce mezi ženy a muže, malá technická a finanční podpora pro podnikání žen, nerovný přístup k kapitálu a kontrole kapitálu, zejména k půdě a úvěru, nerovný přístup k trhu práce a také škodlivé tradiční a zvykové praxe omezují ženám možnosti získat větší pravomoci a dále prohlubují feminizaci chudoby. V mnohých zemích mají velké riziko chudoby domácnosti vedené ženami, ať už rozvedenými, rozloučenými a neprovdanými nebo vdovami. Na feminizaci chudoby, zejména na situaci starších žen, je třeba zaměřit zvláštní ochranná opatření.

47. Starší lidé se zdravotním postižením mají také vyšší riziko chudoby než zdraví starší lidé, částečně vzhledem k jejich diskriminaci na pracovištích, včetně diskriminace ze strany zaměstnavatelů, částečně z důvodu, že pracoviště nejsou uzpůsobena jejich potřebám.

48. Cíl 1: Zmírnění chudoby starších lidí

Opatření

- (a) Snížit podíl lidí žijících v extrémní chudobě do roku 2015 na polovinu;
- (b) Zapojit starší lidi do politik a programů k dosažení cíle snížení chudoby;
- (c) Prosazovat rovný přístup starších lidí k zaměstnání a k příležitostem pro získání příjmu, k úvěru, trhům a majetku;
- (d) Zajistit, aby se strategie a prováděcí programy zaměřené na odstranění chudoby zaměřily na zvláštní potřeby starších žen, nejstarších lidí, starších lidí se zdravotním postižením a lidí žijících osaměle;
- (e) Vypracovat, tam kde to přichází v úvahu a na všech příslušných úrovních, ukazatele chudoby zohledňující věkové skupiny a obě pohlaví, což je důležitý prostředek pro identifikaci potřeb chudých starších žen, a podporovat využívání existujících ukazatelů chudoby, aby se celkové přezkoumání uskutečnilo se zřetelem na věkové skupiny a pohlaví;
- (f) Podporovat inovační programy zaměřené na zvýšení pravomoci starších lidí, zejména žen s cílem zvýšit jejich příspěvek a umožnit jim mít prospěch z úsilí o vymýcení chudoby;
- (g) V souladu s mezinárodně dohodnutými cíli zvýšit mezinárodní spolupráci na podporu národního úsilí o odstranění chudoby, aby se dosáhlo trvale udržitelné sociální a ekonomické podpory starších lidí;
- (h) Posílit kapacitu rozvojových zemí, aby mohly zvládnout překážky, které jim brání v účasti na stále se globalizující ekonomice, a pomoci jim tak v jejich úsilí o odstranění chudoby, zejména chudoby starších lidí.

Problém č. 7: Zabezpečení příjmu, sociální ochrana/sociální zabezpečení a prevence chudoby

49. Opatření v oblasti zabezpečení příjmu a sociální ochrany/sociálního zabezpečení, ať již jde o příspěvková nebo nepříspěvková uspořádání, se realizují pomocí různých soustav, od neformálních po vysoce strukturované. Tvoří součást základny pro ekonomickou prosperitu a sociální soudržnost.

50. Globalizace, programy strukturálního přizpůsobení, fiskální omezení a postupně stárnoucí obyvatelstvo se často vnímají jako faktory tlaku na formální systémy sociální ochrany a sociálního zabezpečení. Trvalá udržitelnost poskytování postačujícího zabezpečení příjmu je velmi důležitá. V rozvojových zemích, kde je omezené pokrytí formálními systémy sociální ochrany a sociálního zabezpečení, je obyvatelstvo vystaveno kolísání a šokům trhu a individuálnímu selhání, s jejichž důsledky se musí vyrovnat neformální podpora rodiny. V zemích s transformující se ekonomikou ekonomická transformace způsobila zchudnutí celých segmentů obyvatelstva, zejména starších lidí a mnoha rodin s dětmi. V mnohých situacích hyperinflace zcela znehodnotila kupní sílu důchodů, pojištění invalidity, dávek v nemoci a úspor.

51. Odpovídající opatření sociální ochrany/sociálního zabezpečení jsou nezbytná k zamezení feminizace chudoby, zejména chudoby starších žen.

52. Cíl 1: Prosazení programů umožňujících všem pracovníkům, aby byli kryti základní sociální ochranou/sociálním zabezpečením, zejména, kde to ještě neexistuje, pomocí starobních důchodů, pojištěním invalidity a nemocenskými dávkami

Opatření

- (a) Vypracovat a provádět politiky, jejichž cílem je zajistit všem osobám dostatečnou ekonomickou a sociální ochranu ve stáří;
- (b) Snažit se zajistit rovnost žen a mužů v systémech sociální ochrany/sociálního zabezpečení;
- (c) Zajistit, kde to přichází v úvahu, aby systémy sociální ochrany/sociálního zabezpečení pokrývaly stále větší podíl pracujícího obyvatelstva ve formálním i neformálním sektoru;
- (d) Zvažovat inovační programy sociální ochrany/sociálního zabezpečení pro lidi pracující v neformálním sektoru;
- (e) Zavádět programy na podporu zaměstnanosti starších pracovníků s nízkou kvalifikací a poskytnout jim přístup k systémům sociální ochrany/sociálního zabezpečení;
- (f) Snažit se zajistit integritu, udržitelnost, solventnost a průhlednost penzijních systémů a tam, kde to přichází v úvahu, pojištění invalidity;
- (g) Ustavit regulační rámec pro soukromé systémy a systémy připojištění a tam, kde to přichází v úvahu, pro systémy pojištění invalidity;
- (h) Poskytovat rady a poradenské služby starším lidem týkající se všech oblastí sociální ochrany/sociálního zabezpečení.

53. Cíl 2: Dostatečný minimální příjem pro všechny starší lidi, se zvláštní pozorností věnovanou sociálně a ekonomicky znevýhodněným skupinám

Opatření

- (a) Tam, kde to přichází v úvahu, zvážit založení nepříspěvkového penzijního systému a systému invalidních dávek;
- (b) Tam, kde dosud neexistují, organizovat s velkou naléhavostí systémy sociální ochrany/sociálního zabezpečení zabezpečující starším lidem bez jiných prostředků podpory (z nichž většinu tvoří ženy) minimální příjem, zejména osaměle žijícím osobám a všem, kteří jsou více zranitelní vůči chudobě;
- (c) Při reformách penzijních systémů a systémů pojištění invalidity brát v úvahu životní úroveň starších lidí;
- (d) Přijmout opatření, pokud dosud neexistují, k vyrovnání účinků hyperinflace na důchody, pojištění pracovní neschopnosti a systémy úspor;
- (e) Vyzvat mezinárodní organizace, zejména mezinárodní finanční instituce, aby v rámci svého mandátu pomáhaly rozvojovým zemím a všem dalším potřebným zemím v jejich úsilí o dosažení základní sociální ochrany, zejména pro starší lidi.

Problém 8: Situace bezprostřední nouze

54. V situacích bezprostřední nouze, například při živelních pohromách a při jiných mimořádných událostech jsou starší lidé zvláště zranitelní a mělo by se s nimi odpovídajícím způsobem zacházet, protože mohou být izolováni od rodiny a přátel a jsou méně schopni najít si potravu a přístřeší. Mohou být také využiti k tomu, aby převzali základní pečovatelské role.

Vlády a organizace humanitární pomoci by si měly uvědomit, že starší lidé mohou pozitivně přispět při řešení situací bezprostřední nouze a při poskytování rehabilitace a rekonstrukce.

55. Cíl 1: Rovný přístup starších lidí k potravě, přístřeší a lékařské péči a jiným službám v průběhu živelních katastrof a po nich a při jiných mimořádných událostech

Opatření

- (a) Učinit konkrétní opatření k ochraně a pomoci starším lidem v situacích ozbrojených konfliktů a cizí okupace, včetně poskytnutí služeb fyzické a duševní rehabilitace všem, kteří tyto situace nemohou zvládnout;
- (b) Vyzvat vlády, aby v souladu s rezolucemi Valného shromáždění chránily, pomáhaly a poskytovaly humanitární pomoc v naléhavých případech starším lidem v situacích nuceného vysídlení;
- (c) Nalézat a identifikovat starší lidi v situacích bezprostřední nouze a zajišťovat zahrnutí jejich přínosu a jejich zranitelnosti do zpráv, v nichž se posuzuje rozsah potřeb;
- (d) Zvyšovat povědomí u personálu agencí poskytujících pomoc o tělesných a zdravotních problémech, které jsou specifické pro starší lidi a způsobech, jak přizpůsobit poskytovanou podporu jejich základním potřebám a požadavkům;
- (e) Zaměřit se na zajištění dostupnosti odpovídajících služeb, aby k nim starší lidé měli osobně přístup a aby případně byli zapojeni do plánování a poskytování služeb;
- (f) Uvědomit si, že starší uprchlíci různého kulturního původu stárnou v novém neznámém prostředí, mají často zvláštní potřebu zapojení do sociálních sítí a potřebují zvláštní podporu. Snažit se zajistit, aby měli fyzický přístup k těmto službám;
- (g) Při přípravě národních směrnic a plánů pro odstraňování následků pohrom, zahrnujících prevenci pohrom, výcvik pracovníků poskytujících pomoc a poskytování služeb a zboží, výslovně počítat s pomocí starším lidem;
- (h) Pomáhat starším lidem při obnovení rodinných a sociálních vazeb a překonávat jejich stres při zranění;
- (i) Po živelních pohromách realizovat mechanismy zabraňující tomu, aby se starší lidé nestali terčem a objektem finančního vykořisťování a podvodných praktik lidí zneužívajících příležitost;
- (j) Zvyšovat povědomí a chránit starší lidi před fyzickým, psychologickým, sexuálním a finančním zneužitím v situacích bezprostřední nouze a věnovat zvláštní pozornost specifickým rizikům, jimž jsou vystaveny ženy;
- (k) Povzbuzovat cílené zapojení starších uprchlíků do plánování a provádění programů, mimo jiné poskytnutím pomoci aktivním lidem, aby se sami o sebe postarali a podporou lepších iniciativ péče určené velmi starým lidem v komunitách;
- (l) Zvýšit mezinárodní spolupráci, včetně sdílení břemene, a posílit koordinaci humanitární pomoci zemím, které byly postiženy přírodními katastrofami a jinými mimořádnými událostmi, a zemím v situaci po ozbrojených konfliktech, s cílem podporovat zotavení a dlouhodobý rozvoj těchto zemí.

56. Cíl 2: Zvýšený příspěvek starších lidí k obnovení a rekonstrukci komunit a k přestavbě sociálních struktur po mimořádných událostech

Opatření

- (a) Zařadit starší lidi do programů pomoci a rehabilitace v komunitách, identifikovat při tom zranitelné starší lidi a pomáhat jim;
- (b) Rozpoznat potenciál starších lidí jako vedoucích osobností v rodině a komunitě a využít jej pro účely vzdělávání, komunikace a řešení konfliktů;
- (c) Pomáhat starším lidem, aby si obnovili ekonomickou soběstačnost pomocí rehabilitačních programů, včetně vzdělávacích programů a programů a výdělečných aktivit na opatření příjmu, a brát při tom zřetel na zvláštní potřeby starších žen;
- (d) Poskytovat právní porady a informace starším lidem v situacích nuceného vysídlení a při ztrátě půdy a jiných výrobních prostředků a osobního majetku;
- (e) Poskytovat zvláštní pozornost starším lidem v rámci humanitárních programů pomoci a souborů opatření nabízených v situacích přírodních katastrof a při jiných mimořádných událostech;
- (f) Sdílet a aplikovat, tam kde je to vhodné, poučení získaná z praxe, kdy byl úspěšně využit přínos starších lidí v období po situacích bezprostřední nouze.

B. Prioritní směr II: Zachování zdraví a pohody ve stáří

57. Dobrý zdravotní stav je nejdůležitější aktivum člověka. Podobně vysoká celková úroveň zdraví obyvatelstva je velmi důležitá pro ekonomický růst a rozvoj společností. Plný prospěch plynoucí ze zdravé dlouhověkosti ještě nesdílí celé společenství lidí. Dokladem toho je skutečnost, že v celých zemích, zejména rozvojových zemích a u některých skupin jejich obyvatel, je stále vysoká míra nemocnosti a úmrtnosti ve všech věkových kategoriích.

58. Starší lidé mají plný nárok na přístup k preventivní a léčebné péči, včetně rehabilitace a péče o sexuální zdraví. Plný přístup starších lidí k zdravotní péči a službám, což zahrnuje prevenci nemocí, by měl vycházet z poznání, že aktivity podpory zdraví a prevence nemocí v průběhu celého života by se měly zaměřit na zachování samostatnosti, prevenci a oddálení nemoci a léčení zdravotního postižení, jakož i na zlepšení kvality života starších lidí, kteří již trpí zdravotním postižením. Zdravotní péče a služby by měly zahrnovat potřebný výcvik personálu a zařízení umožňující splnit zvláštní potřeby staršího obyvatelstva.

59. Světová zdravotnická organizace definuje zdraví jako stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, ne tedy pouze jako absenci nemocí a neduhů. Dosáhnout stáří v dobrém zdravotním stavu a pohodě vyžaduje individuální úsilí po celý život a existenci prostředí, v němž toto úsilí může uspět. Jednotlivci mají odpovědnost za zachování zdravého životního stylu a vlády odpovídají za vytváření podpůrného prostředí, které umožňuje zachování zdraví a pohody i ve stáří. Z humanitárních i ekonomických důvodů je nutné poskytnout starším lidem stejný přístup k preventivní a léčebné péči a rehabilitaci, jako se poskytuje ostatním skupinám. Současně musí existovat zdravotní služby uzpůsobené uspokojení zvláštních potřeb starších lidí. Do odborných univerzitních programů a do systémů zdravotní péče je vhodné zařadit studium, resp. provádění geriatrické medicíny. Kromě vlád existují další důležité činitele, zejména nevládní organizace a rodiny. Poskytují jednotlivcům podporu při udržení zdravého životního stylu a úzce spolupracují s vládami při vytváření podpůrného prostředí.

60. Ve všech světových oblastech nyní v epidemiologii probíhá posun od infekčních a parazitických onemocnění k chronickým a degenerativním nemocem. Mnohé rozvojové země a země s transformující se ekonomikou jsou však konfrontovány s dvojitým břemenem. Musí bojovat se vznikajícími a znovu se objevujícími nakažlivými nemocemi, například

s HIV/AIDS, tuberkulózou a malárií a současně také se zvyšující se hrozbou nenakažlivých chorob.

61. Rostoucí potřeby stárnoucího obyvatelstva v oblasti péče a léčení vyžadují mít odpovídající politiky. Neexistence takových politik může způsobit velký nárůst nákladů. Politiky podporující celoživotní zdraví, včetně podpory zdraví a prevence nemocí, podpůrných technologií, předepsané rehabilitační péče, služeb duševního zdraví, podpory zdravého životního stylu a podpůrného prostředí, mohou snížit úroveň nemocnosti spojenou se stářím a dosáhnout úspor ve státním rozpočtu.

Problém 1: Podpora zdraví a pohody po celý život

62. Podpora zdraví vybízí lidi ke sledování a zlepšování jejich vlastního zdravotního stavu. Základní strategie pro podporu zdraví byly položeny v Ottawské chartě podpory zdraví (1986).⁶ Cíle k prodloužení zdravého období lidského života, zlepšení kvality pro všechny, snížení míry úmrtnosti a nemocnosti a zvýšení naděje na dožití byly formulovány na Mezinárodní konferenci o populaci a rozvoji (1994).⁷ Těchto cílů je možné účinněji dosáhnout prováděním akcí doporučených Světovou zdravotnickou organizací ke zlepšení veřejného zdraví a zlepšení přístupu k odpovídající zdravotní péči.

63. Aktivita směřující k podpoře zdraví a rovného přístupu starších lidí ke zdravotní péči a službám, které zahrnují prevenci nemocí v průběhu celého života, jsou základním předpokladem pro stárnutí ve zdraví. Celoživotní perspektiva zahrnuje poznání, že aktivity podpory zdraví a prevence nemocí by se měly zaměřit na udržení samostatnosti, prevenci nebo oddálení nemocí a postižení a nutnosti poskytovat léčení a také na zlepšování funkce a kvality života starších lidí, kteří již trpí zdravotním postižením.

64. Udržení a zlepšování zdravotního stavu vyžaduje více než jen specifické akce týkající se individuálního zdraví. Zdraví je silně ovlivněno činiteli ekonomickými, sociálními a činiteli životního prostředí, včetně fyzického prostředí, geografické polohy, vzdělání, povolání, příjmu, společenského postavení, sociální podpory, kultury a pohlaví. Zlepšení v ekonomické a sociální situaci starších lidí se příznivě projevuje v jejich zlepšeném zdravotním stavu. Přes zlepšení v právních předpisech a v poskytování služeb, v mnohých oblastech dosud nebyly realizovány rovné příležitosti pro ženy v celém průběhu jejich života. Pro ženy je celoživotní přístup k životní pohodě ve stáří zvláště důležitý, protože se setkávají s překážkami v průběhu celého života, které mají kumulativní účinky na jejich sociální, ekonomickou, tělesnou a psychologickou pohodu v jejich pozdějším věku.

65. Děti a starší lidé snadněji podléhají účinkům různých forem znečištění životního prostředí než dospělí lidé ve středním věku a je větší pravděpodobnost, že na ně budou negativně působit i nízké úrovně znečištění. Zhoršený zdravotní stav způsobený znečištěným prostředím snižuje produktivitu a záporně ovlivňuje kvalitu života lidí, když stárnou. Špatná a nedostatečná výživa rovněž vystavuje starší lidi nepoměrnému riziku a může negativně ovlivnit jejich zdraví a vitalitu. Hlavní příčiny nemocí, zdravotního postižení a úmrtnosti starších lidí mohou být zmírněny propagací a podporou zdraví a opatřeními k prevenci onemocnění, která se zaměřují zejména na výživu, tělesný pohyb a zamezení kouření.

66. Cíl 1: Snížení kumulativních účinků faktorů, které zvyšují riziko nemocí a v důsledku toho možnou závislost ve stáří

Opatření

⁶ WHO/HPR/HEP/95.1

⁷ Zpráva z Mezinárodní konference o populaci a rozvoji, Káhira, 5-13 9.1994 (Publikace OSN, č. E.95.XIII.18), kapitola 1, rezoluce 1, příloha.

- (a) Dávat přednost politikám vedoucím k odstranění chudoby, například zlepšovat zdravotní stav starších lidí, zejména chudých a marginalizovaných lidí;
- (b) Zajistit, pokud to přichází v úvahu, podmínky umožňující rodinám a komunitám poskytovat péči a ochranu stárnoucím lidem;
- (c) Stanovit úkoly, zejména v členění podle pohlaví, na zlepšení zdravotního stavu starších lidí a snížení výskytu postižení a úmrtnosti;
- (d) Stanovit a přijmout opatření týkající se činitelů životního prostředí a sociálních a ekonomických činitelů, které přispívají k výskytu nemocí a postižení v pozdějších etapách života;
- (e) V podpoře zdraví, zdravotní výchově, politikách prevence a informačních kampaních soustředit se na hlavní známá rizika plynoucí z nezdravé stravy, tělesné nečinnosti a jiného nezdravého chování, jako je kouření a nadměrné pití alkoholu;
- (f) Komplexně působit v oblasti prevence nadměrného pití alkoholu, snížit užívání tabákových výrobků a nedobrovolné vystavení lidí tabákovému kouři a prosazovat, aby lidé všech věkových kategorií přestali kouřit a užívat tabákové výrobky;
- (g) Přijmout a provádět právní a administrativní opatření a organizovat informování veřejnosti a propagaci zdraví, včetně kampaní na snížení účinků znečištěného životního prostředí počínaje dětstvím a po celý život;
- (h) Prosazovat bezpečné užívání všech léků a minimalizovat zneužívání předpisů na léky pomocí regulačních a výchovných opatření, s účastí příslušných výrobních a odborných sektorů.

67. Cíl 2: Vypracování politik k prevenci špatného zdravotního stavu starších lidí

Opatření

- (a) Navrhnout včasné intervence k prevenci nebo odkladu vzniku nemocí a zdravotního postižení;
- (b) Jako preventivní opatření prosazovat imunizační programy dospělých;
- (c) Zajistit, aby starším lidem byly k dispozici a byly finančně dostupné programy primární prevence a lékařských prohlídek, zvláště zaměřené na ženy a muže;
- (d) Poskytovat výcvik a pobídky zdravotním a sociálním službám a profesionálním poskytovatelům péče, aby radili a vedli lidi v pokročilém věku ke zdravému životnímu stylu a k péči o vlastní zdraví;
- (e) Dávat pozor na nebezpečí plynoucí ze sociální izolace a duševních nemocí a snížit riziko, které z nich vyplývá pro zdraví starších lidí tím, že se dostane podpory skupinám pro vzájemnou pomoc v komunitách a programům sousedských návštěv a umožní se aktivní účast starších lidí v dobrovolných aktivitách;
- (f) V rámci strategií k potírání sociální izolace a posilování pravomocí podporovat občanské a kulturní zapojení starších lidí;
- (g) Tam, kde je to zapotřebí, rozhodně provádět a posilovat národní a mezinárodní bezpečnostní standardy, které brání úrazům osob všech věkových kategorií;
- (h) Bránit neúmyslným zraněním rozvojem lepšího porozumění jejich příčinám a prováděním opatření k ochraně chodců, prováděním programů zaměřených na prevenci pádu, minimalizaci ohrožení, včetně ohrožení ohněm v obydlí a poskytováním rad k zajištění bezpečnosti;

- (i) Vypracovat statistické ukazatele na všech úrovních týkající se nemocí starších lidí, které budou sloužit pro tvorbu politik zaměřených na prevenci dalších nemocí v této věkové skupině;
- (j) Vybízet starší lidi, aby udržovali nebo přijali aktivní a zdravý životní styl, včetně tělesné aktivity a sportu.

68. Cíl 3: Přístup starších lidí k potravinám a dostatečné výživě

Opatření

- (a) Prosazovat rovný přístup starších lidí k čisté vodě a bezpečné potravě;
- (b) Dosáhnout zabezpečení potravinami zajištěním dodávky bezpečných a pro výživu dostatečných potravin na národní i mezinárodní úrovni. V tomto ohledu zajistit, aby potraviny a léčiva nebyly využívány jako nástroj politického nátlaku;
- (c) Podporovat již od dětství zdravou a dostatečnou výživu po celý život a věnovat zvláštní pozornost splnění specifických potřeb výživy mužů a žen v jednotlivých etapách jejich života;
- (d) Vybízet k vyváženému stravování, které poskytuje dostatečnou energii a brání všeobecné a individuální nedostatečnosti ve výživě, přednostně na základě místních potravin, například pomocí vypracování národních cílů výživy;
- (e) Při návrzích a provádění programů podpory zdraví a prevence se zaměřením na starší lidi věnovat zvláštní pozornost nedostatkům ve výživě a s tím spojeným nemocím;
- (f) Poskytovat starším lidem a obecně celé veřejnosti, včetně neformálních pečovatelských skupin, informace o specifických potřebách výživy starších lidí, včetně dostatečného přísunu vody, kalorií, proteinů, vitamínů a minerálů;
- (g) Prosazovat finančně dostupné služby péče o chrup, aby se zabránilo poruchám, které ztěžují přijímání potravy a způsobují nedostatečnou výživu;
- (h) Zařadit specifické potřeby výživy starších lidí do osnov výcvikových programů pro všechny zdravotnické a profesionální pracovníky a poskytovatele odpovídající péče;
- (i) Zajistit odpovídající a dostatečné poskytování dostupné výživy a potravin starším lidem v nemocnicích a v jiných zařízeních poskytujících péči.

Problém 2: Univerzální a rovný přístup ke zdravotním službám

69. Investování do zdravotní péče a rehabilitace starších lidí prodlužuje jejich zdravý a aktivní život. Konečným cílem je kontinuum péče počínaje podporou zdraví a prevencí nemocí po poskytování primární zdravotní péče, akutní léčebné péče, rehabilitace, péče v komunitách v oblasti chronických zdravotních problémů, fyzické a duševní rehabilitace určené starším lidem, včetně starším lidem se zdravotním postižením a paliativní péče⁸ starším lidem trpícím bolestivými nebo nevléčitelnými nemocemi a chorobami. Účinná péče o starší lidi musí zahrnovat tělesné, duševní, sociální, duchovní a environmentální faktory.

70. Primární zdravotní péče je nezbytná zdravotní péče založená na praktických, vědecky podložených a sociálně přijatelných metodách a technikách, které společnost všeobecně zpřístupní všem jednotlivcům a rodinám v komunitě a zajistí jim na nich plnou účast, a to při nákladech, které si komunita a země mohou dovolit a trvale udržet v příslušném stadiu svého

⁸ Podle definice Světové zdravotnické organizace je paliativní péče aktivní komplexní péče o pacienty, jejichž nemoc nereaguje na léčebné zákroky, a zahrnuje zejména kontrolu bolesti a jiných symptomů nemoci a poskytování psychologické, sociální a duchovní podpory pacientům a jejich rodinám.

rozvoje, v duchu spoléhání se na sebe a sebeurčení. Starší lidé se mohou setkat s finančními, fyzickými, psychologickými a právními překážkami v přístupu ke zdravotním službám. Mohou také při poskytování služeb narážet na diskriminaci z důvodu věku a diskriminaci z důvodu zdravotního postižení ve stáří, protože na jejich léčení se může nahlížet jako na léčení menší hodnoty, než má léčení mladých lidí.

71. Uvědomujeme si závažnost problémů veřejného zdraví vyskytujících se v mnoha rozvojových zemích, zejména problémů vyplývajících z HIV/AIDS, tuberkulózy, malárie a jiných epidemií. Zdůrazňujeme, že je nutné, aby se Dohoda Světové obchodní organizace o aspektech práv intelektuálního vlastnictví týkajících se obchodu stala součástí širší národní a mezinárodní akce na řešení těchto problémů.

72. Ochrana intelektuálního vlastnictví je důležitá pro vývoj nových léčiv. Uvědomujeme si také účinky této ochrany na ceny. Shodli jsme se na tom, že Dohoda Světové obchodní organizace o aspektech práv intelektuálního vlastnictví by neměla bránit členským státům, aby učinily opatření na ochranu veřejného zdraví. V důsledku toho, i když znovu opakujeme svůj závazek k Dohodě, prohlašujeme, že Dohoda může a měla by být vykládána a prováděna způsobem podporujícím právo vlád na ochranu veřejného zdraví a zejména způsobem, který podporuje všeobecný přístup k léčivům.

73. Vlády mají primární odpovědnost za stanovení a monitorování standardů zdravotní péče a za poskytování péče lidem všech věkových skupin. Partnerství mezi vládami, občanskou společností, včetně nevládních organizací a organizací se základnou v komunitách, a soukromým sektorem představuje cenný příspěvek pro služby a pro péči o starší lidi. Je však bezpodmínečně nutné si uvědomit, že služby poskytované rodinami a komunitami nemohou nahradit účinný veřejný zdravotní systém.

74. Cíl 1: Vyloučení sociální a ekonomické nerovnosti na základě věku, pohlaví nebo jiných důvodů, včetně jazykových bariér, aby se zajistilo, že starší lidé budou mít univerzální a rovný přístup ke zdravotní péči

Opatření

- (a) Přijmout opatření k zajištění rovného rozdělení zdravotních a rehabilitačních zdrojů a zejména zvýšit přístup k těmto zdrojům pro starší chudé lidi a podporovat jejich rozdělení do špatně zásobovaných oblastí, jako jsou venkovské a odlehlé oblasti, včetně finančně dostupného přístupu k základním léčivům a k jiným terapeutickým opatřením;
- (b) Prosazovat rovný přístup starších lidí k péči, zejména lidí, kteří jsou chudí a žijí ve venkovských a odlehlých oblastech, například tím, že se odstraní nebo sníží poplatky za užívání služeb, poskytnou se krytí soustavami pojištění nebo se uplatní jiná opatření finanční podpory;
- (c) Podporovat finančně dostupný přístup k základním léčivům a jiným léčebným opatřením;
- (d) Poskytovat poučení starším lidem a umožnit jim, aby efektivně využívali a mohli si vybrat zdravotní a rehabilitační služby;
- (e) Realizovat mezinárodní závazky k zajištění přístupu starších lidí k primární zdravotní péči, vyloučit diskriminaci v zdravotní péči založenou na věku a jiné formy diskriminace;
- (f) Zvýšit přístup starších lidí k primární zdravotní péči a učinit kroky k vyloučení diskriminace ve zdravotní péči založené na věku a jiných forem diskriminace.
- (g) Využívat technologie, jako je medicína na dálku, tam kde jsou dostupné, a učení na dálku ke snížení geografických a organizačních omezení v přístupu ke zdravotní péči ve venkovských oblastech.

75. Cíl 2: Rozšíření a posílení služeb primární zdravotní péče, aby se splnily potřeby starších lidí a podpořilo jejich začlenění do procesu

Opatření

- (a) Učinit opatření k poskytování univerzálního a rovného přístupu k primární zdravotní péči a založit komunitní programy zdravotní péče pro starší lidi;
- (b) Podporovat místní komunity v poskytování podpůrných zdravotních služeb starším lidem;
- (c) Tam, kde je to vhodné a prospěšné, zahrnout tradiční lékařství do programů primární zdravotní péče;
- (d) Školit pracovníky primární zdravotní péče a sociální pracovníky v základech gerontologie a geriatry;
- (e) Na všech úrovních vybízet k uspořádáním a pobídkám zaměřeným na mobilizaci komerčních podniků, zejména farmaceutických podniků, aby investovaly do výzkumu orientovaného na nalezení léčiv, které mohou být poskytovány za dostupné ceny k léčení nemocí postihujících zvláště starší lidi v rozvojových zemích a vyzvat Světovou zdravotnickou organizaci, aby zvážila kroky podporující zlepšené partnerství mezi veřejným a soukromým sektorem v oblasti zdravotnického výzkumu.

76. Cíl 3: Rozvíjení kontinua zdravotní péče k naplnění potřeb starších lidí

Opatření

- (a) Vypracovat mechanismy regulace na příslušných úrovních pro vytváření vyhovujících standardů zdravotní péče a rehabilitace pro starší lidi;
- (b) Provádět strategie rozvoje komunit, které určují a systematicky posuzují základnu potřeb pro plánování, provádění a hodnocení místních zdravotních programů. Tato základna by měla zahrnovat příspěvky starších lidí;
- (c) Zlepšit koordinaci primární zdravotní péče, dlouhodobé péče a sociálních služeb a jiných služeb poskytovaných v komunitách;
- (d) Podporovat poskytování paliativní péče⁸ a její integrace do komplexní zdravotní péče. Za tímto účelem vypracovat standardy pro výcvik a paliativní péči⁸ a poskytovat pobídky multidisciplinárním přístupům pro všechny poskytovatele služeb paliativní péče;
- (e) Podporovat zavedení a koordinaci plného rozsahu služeb v kontinuu péče, včetně prevence a podpory, primární péče, akutní péče, rehabilitace a dlouhodobé a paliativní péče⁸, aby bylo možné pružně rozmístit zdroje ke splnění variabilních a měnících se zdravotních potřeb starších lidí;
- (f) Rozvíjet specializované gerontologické služby a zlepšovat koordinaci jejich činností s primární zdravotní péčí a sociálními službami.

77. Cíl 4: Zapojení starších lidí do rozvoje a posílení služeb primární a dlouhodobé péče

Opatření

- (a) Zapojit starší lidi do plánování, provádění a hodnocení sociální a zdravotní péče a do rehabilitačních programů;

⁸ Podle definice Světové zdravotnické organizace je paliativní péče aktivní komplexní péče o pacienty, jejichž nemoc nereaguje na léčebné zákroky, a zahrnuje zejména kontrolu bolesti a jiných symptomů nemoci a poskytování psychologické, sociální a duchovní podpory pacientům a jejich rodinám.

- (b) Vybízet poskytovatele zdravotní a sociální péče, aby plně zapojili starší lidi do rozhodování, které se týká péče o ně samotné;
- (c) Podporovat starší lidi, aby o sebe sami pečovali, a posilovat jejich silné stránky a schopnosti v rámci zdravotních a sociálních služeb;
- (d) Integrovat potřeby a vnímání starších lidí do utváření zdravotní politiky.

Problém č. 3: Starší lidé a HIV/AIDS

78. Diagnostikovat HIV/AIDS u starších lidí je obtížné, protože symptomy infekce je možné zaměnit za jiné syndromy nedostatečnosti imunity, které se mohou u starších lidí vyskytnout. Starším lidem může hrozit zvýšené riziko infekce HIV již proto, že se na ně obvykle nezaměřují veřejné informační kampaně a nemají tedy prospěch z poučení, jak se mají chránit.

79. Cíl 1: Zlepšení v posouzení účinku HIV/AIDS na zdraví starších lidí, ať již jde o lidi postižené infekcí nebo o poskytovatele péče infikovaným nebo přežívajícím rodinným příslušníkům

Opatření

- (a) Zajistit a rozšířit shromažďování dat o HIV/AIDS, aby bylo možné posoudit rozsah infekce HIV/AIDS u starších lidí;
- (b) Věnovat zvláštní pozornost starším lidem, kteří poskytují péči pacientům postiženým HIV/AIDS, a sbírat kvantitativní i kvalitativní údaje o zdravotním stavu a potřebách starších pečovatелů.

80. Cíl 2: Poskytování postačujících informací, výcvik v poskytování péče, dovednostech, léčení, léčebné péči a sociální podpoře starším lidem, kteří žijí s HIV/AIDS, a lidem, kteří o ně pečují

Opatření

- (a) Revidovat, pokud je to zapotřebí, veřejné strategie zdravotní péče a prevence, aby se v nich promítla místní epidemiologická situace. Informace týkající se prevence rizik HIV/AIDS pro obyvatelstvo jako celek by měly pokrýt i potřeby starších lidí;
- (b) Poskytovat výcvik starším poskytovatelům péče a pomáhat jim při poskytování účinné péče a současně minimalizovat možný negativní účinek na jejich vlastní zdraví a pohodu;
- (c) Zajistit, aby léčení AIDS a podpůrné strategie rozpoznaly potřeby starších lidí, kteří jsou infikováni HIV/AIDS.

81. Cíl 3: Zvýšení a uznání příspěvku starších lidí k rozvoji, uznání jejich role pečovatелů o děti s chronickými nemocemi, včetně HIV/AIDS a jejich role náhradních rodičů

Opatření

- (a) Přehodnotit ekonomický dopad HIV/AIDS na starší lidi, zejména v jejich roli pečovatелů, jak bylo dohodnuto v Deklaraci závazků k HIV/AIDS;⁹

⁹ Rezoluce Valného shromáždění S-26/2, příloha.

- (b) Zavést politiky na poskytování věcné podpory, zdravotní péče a půjček starším poskytovatelům péče a pomáhat jim tak naplnit potřeby dětí a vnoučat v souladu s Miléniovou deklarací,¹⁰
- (c) Posílit spolupráci mezi vládními orgány a nevládními organizacemi, které pracují s dětmi, mládeží a staršími lidmi v otázkách HIV/AIDS;
- (d) Pobízet k vypracování studií s cílem lépe porozumět a zvýraznit příspěvek starších lidí k sociálnímu a ekonomickému rozvoji ve všech zemích, zejména v zemích, které jsou závažně postiženy HIV/AIDS a v co největší míře rozšiřovat poznatky.

Problém 4: Výcvik poskytovatelů péče a profesionálních pracovníků ve zdravotnictví

82. Existuje naléhavá celosvětová potřeba rozšířit příležitosti k vzdělávání v oblasti geriatry a gerontologie pro všechny profesionální zdravotnické pracovníky pečující o starší lidi a rozšířit vzdělávací programy pro pracovníky v sektoru sociálních služeb zaměřené na zdravotní péči o starší lidi. Přístup k informacím a k základnímu školení o problematice péče o starší lidi potřebují také lidé poskytující neformální péči.

83. Cíl 1: Poskytování zlepšených informací a výcviku o potřebách starších lidí profesionálním a poloprofesionálním pracovníkům

Opatření

- (a) Iniciovat a podporovat vzdělávací a výcvikové programy pro profesionální pracovníky ve zdravotnictví a v sociální péči a pro neformální poskytovatele služeb, zaměřené na péči o starší lidi, včetně gerontologie a geriatry, a podporovat všechny země, zejména rozvojové země, v tomto úsilí;
- (b) Poskytovat profesionálním pracovníkům zdravotní a sociální péče pokračující vzdělávací programy, aby se dosáhlo integrovaného přístupu k zdraví, pohodě a péči o starší lidi a přihlíželo se k sociálním a psychologickým aspektům stárnutí;
- (c) Rozšířit profesionální vzdělávání v oblasti gerontologie a geriatry a vyvinout zvláštní úsilí o získání studentů pro obory gerontologie a geriatry.

Problém 5: Potřeby duševního zdraví starších lidí

84. Celosvětově jsou duševní problémy největší příčinou zdravotního postižení a snížené kvality života. Je zřejmé, že duševní zdravotní problémy nejsou nezbytným důsledkem stárnutí, ale v důsledku stárnutí obyvatelstva je nutné očekávat podstatný růst počtu starších lidí trpících problémy duševního zdraví. Četné ztráty blízkých a změny v životě mohou často vést k různým duševním poruchám, které, pokud nejsou příslušně diagnostikovány, mohou vyústit v nevhodné léčení nebo neléčení a/nebo může dojít ke klinicky zbytečnému umístění do ústavů.

85. Ke strategiím, jak si počínat s takovými chorobami, patří léčiva, psychosociální podpora, kognitivní výcvikové programy, výcvik rodinných příslušníků a ošetřujícího personálu týkající se péče a specifické struktury ústavní péče.

86. Cíl 1: Rozvíjení komplexních služeb duševního zdraví, počínaje prevencí a včasnou intervencí, po poskytování léčení a zvládání problémů duševního zdraví starších lidí

Opatření

- (a) Vypracovat a provádět národní a místní strategie, jejichž cílem je zlepšit prevenci, včasné zjištění a léčení duševní nemoci ve stáří, včetně diagnostických postupů, vhodných léků,

¹⁰ Rezoluce Valného shromáždění 55/2.

- psychoterapie a vzdělávání profesionálních pracovníků i neformálních poskytovatelů péče;
- (b) Pokud je to zapotřebí, vypracovat účinné strategie ke zvýšení úrovně kvalitativního posouzení a včasné diagnózy Alzheimerovy nemoci a potíží s ní spojených. Výzkum těchto potíží je třeba organizovat na multidisciplinární základně, která bere zřetel na potřeby pacientů, zdravotnických pracovníků i pečovatelů;
 - (c) Vypracovat programy na pomoc lidem trpícím Alzheimerovou nemocí a duševními nemocemi způsobenými jinými zdroji demence, aby tito lidé mohli žít co nejdéle doma a aby se reagovalo na jejich zdravotní potřeby;
 - (d) Vypracovat programy na podporu svépomoci a poskytovat respitní péči pacientům, rodinám i jiným pečovatelům;
 - (e) Vypracovat programy psychosociální terapie na pomoc reintegraci pacientů propuštěných z nemocnice;
 - (f) Vypracovat komplexní kontinuum služeb v komunitě, aby se zabránilo zbytečnému umístění lidí do ústavní péče;
 - (g) Zřizovat služby a zařízení poskytující bezpečí a léčení a podporující osobní důstojnost, aby se tak naplnily potřeby starších lidí trpících duševními chorobami;
 - (h) Prosazovat informace určené pro veřejnost o symptomech, léčení, následcích a prognóze duševních chorob;
 - (i) Poskytovat služby duševního zdraví starším lidem žijícím v zařízeních dlouhodobé péče;
 - (j) Poskytovat trvalý výcvik profesionálním pracovníkům ve zdravotnictví ve zjišťování a posuzování duševních poruch a deprese.

Problém 6: Starší lidé a zdravotní postižení

87. Výskyt zdravotního postižení se s přibývajícím věkem zvyšuje. Starší ženy jsou zvláště zranitelné vůči zdravotnímu postižení ve stáří, mimo jiné vzhledem k rozdílné naději na dožití pro obě pohlaví a k náchylnosti k chorobám a k nerovnosti mezi ženami a muži v průběhu života.

88. Účinky zhoršení zdravotního stavu a postižení se někdy zhoršují negativními stereotypy v přístupu k lidem se zdravotním postižením, což může vést k nižšímu hodnocení jejich schopností a k sociální politice, která jim neumožní, aby dosáhli svého plného potenciálu.

89. Napomáhající intervence a prostředí podporující všechny starší lidi jsou nezbytnou podmínkou k tomu, aby se prosadila samostatnost a zvýšení pravomoci starších lidí s postiženími a umožnilo se jim plně se podílet na společnosti. Stárnutí lidí s kognitivními postiženími je faktor, na který je třeba pamatovat při procesech plánování a rozhodování.

90. Cíl 1: Udržení maximální funkční kapacity v celém průběhu života a prosazení plné účasti starších lidí se zdravotním postižením

Opatření

- (a) Zajistit, aby náplň koordinačních orgánů pro národní politiku a programů zabývajících se zdravotním postižením byla zaměřena i na problematiku starších lidí se zdravotním postižením;
- (b) Pokud je to zapotřebí, vypracovat národní i místní politiku, právní předpisy, plány a programy na léčení a prevenci vzniku zdravotních postižení přihlížející k pohlaví a věku a brát při tom v úvahu zdravotní, environmentální a sociální faktory;

- (c) Poskytovat služby tělesné a duševní rehabilitace starším lidem se zdravotním postižením;
- (d) Vypracovat programy mající základ v komunitách k poskytování vzdělávání o příčinách nemocí a zdravotního postižení a informace o tom, jak jim v celém průběhu života předcházet a jak je zvládnout;
- (e) Vytvářet standardy a prostředí přátelské starým lidem, které pomáhají předcházet vzniku a zhoršení zdravotního postižení;
- (f) Vybízet k rozvoji možností bydlení pro starší osoby se zdravotním postižením, které snižují bariéry a umožňují jejich samostatnost a, tam kde je to možné, umožnit jim přístup k veřejným prostorům, dopravě a jiným službám a také do obchodních objektů a objektů služeb využívaných veřejností;
- (g) Podporovat poskytování rehabilitace a odpovídající péče starším lidem se zdravotním postižením a poskytnout jim pomocné technologie, aby bylo možné splnit jejich potřeby týkající se služeb, podpory a plné integrace do společnosti;
- (h) Prosazovat v souladu s mezinárodním právem, včetně ratifikovaných mezinárodních úmluv, všeobecný přístup, včetně přístupu nejzranitelnějších sektorů obyvatelstva, k léčivům a léčebným technikám a zvyšovat jejich finanční dostupnost pro všechny, včetně znevýhodněných skupin;
- (i) Podporovat a umožňovat zakládání svépomocných organizací starších lidí se zdravotním postižením a organizací jejich pečovatелů;
- (j) Vybízet zaměstnavatele, aby přijímali starší lidi s postiženími, kteří jsou nadále produktivní a schopní vykonávat placenou nebo dobrovolnou práci.

C. Prioritní směr III: Zajištění napomáhajících a podpůrných prostředí

91. Podpora napomáhajícího prostředí pro sociální rozvoj byla jedním z ústředních cílů dohodnutých na Světovém summitu o sociálním rozvoji. Byla obnovena a posílena na 24. zvláštním zasedání Valného shromáždění o sociálním rozvoji. Závazek zahrnoval nezbytné rámcové podmínky, jako jsou průhledné, zodpovědné politické systémy umožňující účast všech a také dobré vládnutí (dobrá správa) na národní a mezinárodní úrovni, jak je to uvedeno v Miléniové deklaraci; uznání nedělitelnosti, vzájemné závislosti a vzájemného vztahu všech lidských práv; větší vnější pomoc rozvojovým zemím poskytováním oficiální rozvojové pomoci a oddlužení; uznání důležitého vzájemného vztahu mezi ekonomickými a sociálními politikami a politikami životního prostředí; zlepšený přístup pro rozvojové země a země s transformující se ekonomikou k trhům ekonomicky vyspělých zemí; a snížení negativního dopadu mezinárodních finančních krizí. Realizace těchto a dalších aspektů napomáhajícího prostředí a ekonomického růstu a sociálního rozvoje, k nimž přispívají, umožní dosáhnout cíle a uskutečnit politiky dohodnuté v tomto Mezinárodním akčním plánu.

92. Mobilizace domácích a mezinárodních zdrojů pro sociální rozvoj je nezbytnou součástí pro provádění Mezinárodního akčního plánu pro problematiku stárnutí 2002. Počínaje rokem 1982 se těší značné pozornosti reformy zaměřené na podporu účinného využívání existujících zdrojů. Avšak nepostačující tvorba národních zdrojů a výběr daní v kombinaci s novými problémy týkajícími se systémů sociálních služeb a sociální ochrany v důsledku demografických změn a dalších faktorů znesnadňují mnohým zemím financování systémů sociálních služeb a sociální ochrany. Stále více se prosazuje názor, že zvyšující se dluhové břemeno, kterému jsou vystaveny mnohé zadlužené rozvojové země, je trvale neudržitelné a představuje jednu z hlavních překážek pro dosažení pokroku pro udržitelný rozvoj zaměřený

na lidi a na odstranění chudoby. Pro mnohé rozvojové země a mnohé země s transformující se ekonomikou splácení nadměrného dluhu omezuje jejich kapacitu prosazovat sociální rozvoj a poskytovat základní služby.

93. Se znepokojením konstatujeme současné odhady nedostatku zdrojů potřebných k dosažení mezinárodně dohodnutých cílů rozvoje, včetně cílů obsažených v Miléniové deklaraci. Dosáhnout mezinárodně dohodnuté rozvojové cíle, včetně cílů obsažených v Miléniové deklaraci, vyžaduje nové partnerství mezi rozvinutými a rozvojovými zeměmi. Zavazujeme se přijmout zdravé politiky, dobré vládnutí na všech úrovních a vládu zákona. Zavazujeme se rovněž k mobilizaci domácích zdrojů. Chceme přilákat mezinárodní toky, podporovat mezinárodní obchod, který je motorem rozvoje, zvýšit mezinárodní finanční a technickou spolupráci pro rozvoj, umožnit udržitelné splácení dluhů a zmírnění vnějšího zadlužení a zvýšit soudržnost a konsistenci mezinárodních měnových, finančních a obchodních systémů.

94. Nezbytné jsou i závazky k posílení politik a programů na vytvoření inkluzivních soudržných společností pro všechny - ženy a muže, děti, mladé a staré lidi. Ať již jsou situace starších lidí jakékoli, všichni mají nárok na to, aby žili v prostředí, které jim umožňuje realizovat jejich schopnosti. Zatímco někteří starší lidé potřebují vysokou úroveň fyzické podpory a péče, většina z nich jsou lidé ochotní a schopní být aktivní a produktivní, včetně zapojení do dobrovolných aktivit. Jsou zapotřebí politiky zvyšující pravomoc starších lidí a podporující jejich příspěvek společnosti. To zahrnuje přístup k základním službám, jako je čistá voda a dostatečná strava. Vyžaduje to také politiky, které zároveň posilují celoživotní rozvoj a nezávislost a které rovněž podporují sociální instituce založené na principech vzájemnosti a vzájemné závislosti. Vlády musí sehrát ústřední roli při formulaci a provádění politik, které posilují takové napomáhající prostředí a současně zajišťují angažovanost občanské společnosti a samotných starších lidí.

Problém 1: Bydlení a životní prostředí

95. Bydlení a okolní prostředí jsou pro starší lidi zvláště důležité. Důležité jsou zejména faktory jako přístupnost a bezpečí, finanční náklady na udržení bytu a nezbytná emocionální a psychologická bezpečnost bytu. Všeobecně se uznává, že dobré bydlení podporuje dobré zdraví a pohodu. Důležité je rovněž, aby starší lidé měli možnost, všude kde je to možné, vybrat si, kde chtějí žít. To je faktor, který je nutné zabudovat do politik a programů.

96. V rozvojových zemích a některých zemích s transformující se ekonomickou probíhá rychlé stárnutí obyvatelstva v kontextu pokračující urbanizace a rostoucí počty lidí, kteří stárnou v městských oblastech, nemají k dispozici finančně dostupné bydlení a služby. Současně stárne velký počet lidí žijících osaměle ve venkovských oblastech, a ne jako dříve v tradičním prostředí širších rodin. Tito lidé ponechaní sami sobě nemají často k dispozici odpovídající systémy dopravy a podpory.

97. I v průmyslově vyspělých zemích jsou opatření v oblasti bydlení a dopravy pro starší lidi předmětem rostoucích obav. Výstavba bytů se typicky zaměřuje na mladé rodiny, které mají vlastní dopravní prostředek. Dopravní obslužnost je problematická i ve venkovských oblastech, protože starší lidé se čím více stárnou, tím více spoléhají na veřejnou dopravu, která bývá ve venkovských oblastech nedostatečná. Navíc někteří starší lidé stále bydlí v domech, které již nemohou udržovat poté co se jejich děti odstěhovaly nebo poté, co jejich manželé zemřeli.

98. Cíl 1: Podpora „stárnutí v místě bydliště“ ve vlastní komunitě s náležitým ohledem na individuální preference a finančně dostupné možnosti bydlení pro starší lidi

Opatření

- (a) Podporovat rozvoj věkově integrovaných komunit;
- (b) Koordinovat vícesektorová úsilí směřující k trvalé integraci starších lidí v rámci jejich rodin a komunit;
- (c) Zavádět pobídky pro investice do místní infrastruktury, jako je doprava, zdravotnictví, sanitární systém a bezpečnost s cílem podporovat vícegenerační komunity;
- (d) Zavádět politiky a podporovat iniciativy ulehčující přístup starších lidí ke zboží a službám;
- (e) Prosazovat spravedlivé přidělování veřejného bydlení starším lidem;
- (f) Spojit finančně dostupné bydlení se službami sociální podpory, aby se zajistila integrace forem bydlení, dlouhodobé péče a příležitostí pro společenskou interakci;
- (g) Zavést pobídky pro projektování bydlení se snadným přístupem, které je vhodné pro starší lidi, a zajišťovat snadný přístup do veřejných budov a prostor;
- (h) Poskytovat starším lidem, jejich rodinám a pečovatelům včasné a účinné informace a rady týkající se možností bydlení, které jsou pro ně k dispozici;
- (i) Zajistit, aby bydlení poskytované starším lidem bralo v dostatečné míře ohled na péči o ně a jejich kulturní potřeby;
- (j) Prosazovat rostoucí kontinuum různých možností bydlení pro starší lidi.

99. Cíl 2: Zlepšení projektování bytů a veřejných prostor s cílem podporovat samostatné bydlení, s přihlédnutím k potřebám starších lidí, zejména lidí se zdravotním postižením

Opatření

- (a) Zajistit, aby nové městské prostory byly bez překážek bránících pohybu a přístupu;
- (b) Prosazovat využívání technologií a rehabilitačních služeb zaměřených na podporu samostatného bydlení;
- (c) Naplnit potřebu sdíleného a vícegeneračního společného bydlení pomocí projektů bytů a veřejných prostor;
- (d) Pomáhat starším lidem, aby ve svých bytech mohli odstranit překážky bránící pohybu a přístup.

100. Cíl 3: Zlepšení nabídky dostupné a finančně přijatelné dopravy pro starší lidi.

Opatření

- (a) Zlepšit nabídku účinných služeb veřejné dopravy ve venkovských i městských oblastech.
- (b) Usnadnit růst veřejných i soukromých alternativních forem dopravy v městských oblastech, jako jsou obchodní organizace a služby umístěné na sídlištích.
- (c) Vybízet k výcviku a přezkoušení starších řidičů, k návrhům na bezpečnější provoz na komunikacích a k vývoji nových typů vozidel, která jsou vhodná pro potřeby starších lidí a osob se zdravotním postižením.

Problém 2: Péče a podpora poskytovatelů péče

101. Poskytování péče těm, kteří ji potřebují, buď pomocí starších osob nebo starším osobám, se většinou odehrává v rodině nebo komunitě, zejména v rozvojových zemích. Rodiny a komunity také hrají klíčovou roli v prevenci, péči, podpoře a léčení osob trpících nákazou HIV/AIDS. Tam, kde starší osoby jsou pečovateli, je třeba učinit opatření, která jim pomáhají; tam, kde jsou objektem péče, je zapotřebí dát k dispozici a posílit lidské zdroje a zdravotní a

sociální infrastruktury, které jsou nutné pro účinné poskytování služeb prevence, léčení, péče a podpory. Tento systém poskytování péče je zapotřebí posílit a rozšířit pomocí veřejných politik v souvislosti s tím, jak se zvyšuje podíl obyvatel, kteří tuto péči potřebují.

102. Dokonce i v zemích s velmi dobře rozvinutými politikami formální péče, mezigenerační svazky a vzájemnost zajišťují, že většina poskytované péče je neformální. Neformální péče má doplňkový charakter a nenahrazuje profesionální péči. Stárnutí ve vlastní komunitě je ve všech zemích ideální. Avšak v mnohých zemích se rodinná péče bez náhrady pečovateli dostává pod ekonomický a sociální tlak. V současné době se již uznává, že náklady na ni nakonec nesou ženy, protože ženy poskytují většinu neformální péče. Ženy poskytující neformální péči jsou poškozovány nízkými důchody vzhledem ke své absenci na trhu práce, nízkými pracovními příjmy a uniká jim možnost postupu v pracovní kariéře. Jsou též vystaveny fyzickému nasazení a emocionálnímu stresu, když ještě chodí do práce a starají se o domácnost. Situace je zvláště náročná pro ženy, které se musí starat o děti i staré rodiče.

103. V mnohých částech světa, zejména v Africe, pandemie HIV/AIDS přinutila starší ženy, které již tak byly v obtížné situaci, aby přijaly další břemeno. Musí se starat o děti a vnoučata s nakažou HIV/AIDS a o vnoučata, která v důsledku HIV/AIDS osiřela. Za situace, kdy se vnímá jako normální, že dospělé děti se starají o své stárnoucí rodiče, mnozí starší lidé se setkávají s neočekávanými odpovědnostmi starat se o děti chatrného zdraví nebo s úkolem převzít roli rodičů vůči vnoučatům.

104. V posledních dvou dekadách se péče v komunitách a stárnutí ve svém bydlišti staly cílem politik mnohých vlád. Někdy byly důvody pro tuto politiku finanční a byly založeny na předpokladu, že rodiny budou poskytovat větší část péče a tudíž péče poskytovaná v komunitách bude levnější než rezidenční péče. Bez odpovídající pomoci však pečovatelé v rodinách mohou nést příliš velké břemeno. Kromě toho formální systémy péče v komunitách, i tam, kde existují, mají často nedostatečnou kapacitu, protože mají nedostatek zdrojů a bývají špatně koordinované. V důsledku toho může být rezidenční péče preferovanou alternativou jak pro starší lidi chatrného zdraví, tak pro ty, kdo péči poskytují. Vzhledem k mnoha rozdílným situacím je žádoucí mít kontinuum finančně dostupných alternativ péče, od rodinné po institucionální péči. Konečně je také pro volbu nejefektivnější alternativy nezbytné, aby starší lidé posoudili své vlastní potřeby a monitorovali poskytování služeb.

105. Cíl 1: Poskytování kontinua péče a služeb pro starší lidi z různých zdrojů a podpora pro pečovatele.

Opatření

- (a) Podniknout kroky k poskytování péče se základem v komunitě a podporovat rodinnou péči;
- (b) Zvýšit kvalitu péče a přístup k dlouhodobé péči se základnou v komunitách o staré osaměle žijící lidi, aby se rozšířila jejich schopnost žít nadále samostatně a stala se alternativou možné hospitalizace nebo umístění do pečovatelských domovů;
- (c) Podporovat pečovatele výcvikem, poskytováním informací, psychologickými, ekonomickými, sociálními a legislativními mechanismy;
- (d) Podniknout kroky k zajištění poskytování pomoci starším lidem v případech, kde je neformální péče trvale neudržitelná, došlo k její ztrátě, nebo si ji starší lidé nepřejí;
- (e) Podporovat srovnávací výzkum systémů poskytování péče v různých kulturách a prostředích;

- (f) Vypracovat a provádět strategie pro uspokojování zvláštních potřeb stárnoucích pečovatелů pro lidi s kognitivními postiženími;
- (g) Stanovit a provádět standardy a mechanismy pro zajištění kvality péče poskytované v zařízeních formální péče;
- (h) Rozvíjet systémy sociální podpory, formální i neformální, s cílem zvýšit schopnost rodin převzít péči o starší rodinné příslušníky, zejména s cílem zajistit dlouhodobou podporu a služby pro rostoucí počet starších lidí s chatrným zdravím;
- (i) Vhodnými opatřeními zvyšovat u žen i mužů schopnost spoléhat se sami na sebe a vytvářet podmínky podporující kvalitu života a umožňovat jim, aby pracovali a žili nezávisle ve svých vlastních komunitách tak dlouho, jak je to možné a jak si to přejí;
- (j) Podporovat poskytování péče se základnou v komunitách, podporovat rodinnou péči a mít při tom na zřeteli rovné rozdělení pečovatelských odpovědností mezi ženy a muže, užitím opatření k lepšímu sladění pracovního a rodinného života.

106. Cíl 2: Podporovat pečovatelskou roli starších lidí, zejména starších žen

Opatření

- (a) Poskytovat pobídky pro sociální podporu, včetně respitních služeb, rady a informace starším poskytovatelům péče i rodinám, kterým se tato péče poskytuje;
- (b) Zjišťovat, jak nejlépe pomáhat starším osobám, zejména starším ženám při poskytování péče a zaměřit se na jejich specifické sociální, ekonomické a psychologické potřeby;
- (c) Zesílit pozitivní roli prarodičů při výchově dětí;
- (d) V plánech na poskytování služeb brát v úvahu rostoucí počty starších poskytovatelů péče.

Problém 3: Zanedbávání, zneužívání a násilí

107. Zanedbávání, zneužívání a násilí vůči starším lidem má mnoho forem - fyzickou, psychologickou, emocionální, finanční - a dochází k němu ve všech sociálních, ekonomických, etnických a geografických sférách. Proces stárnutí s sebou přináší sníženou schopnost vyrovnávání se s útrapami a starší oběti zneužívání se někdy nemohou fyzicky a emocionálně vzpamatovat z prodělaného traumatu. Účinek traumatu se může zhoršit, protože stud a strach způsobuje, že oběti se nesnaží vyhledat pomoc. Komunity musí soustředit úsilí na prevenci zneužívání, podvádění starších zákazníků a zamezení trestné činnosti vůči starším lidem. Profesionální pracovníci se musí naučit rozpoznat zanedbávání, zneužívání a násilí vůči starším lidem, zejména ze strany formálních a neformálních pečovatелů doma i v komunitě a v institucionálních prostředích.

108. Starší ženy čelí vyššímu riziku fyzického a psychologického zneužití, vzhledem k diskriminačním postojům ve společnosti a také k tomu, že nejsou realizována lidská práva žen. Důsledkem některých škodlivých tradic a zvykové praxe je zneužívání a násilí vůči starším ženám, jejichž situace je často vyhrocena chudobou a tím, že nemají přístup k právní ochraně.

109. Chudoba žen má přímou souvislost s nedostatkem jejich ekonomických příležitostí a autonomie, nedostatečným přístupem k ekonomickým zdrojům, včetně úvěru, půdě, majetku a dědickým právům, s nedostatečným přístupem ke vzdělání a podpůrným službám a s jejich minimální účastí na procesu rozhodování. Chudoba také může dostat ženy do situací, kdy se stávají zranitelné vůči sexuálnímu vykořisťování.

110. Cíl 1: Vyloučení všech forem zanedbávání, zneužívání a násilí vůči starším lidem

Opatření

- (a) Upozorňovat profesionální pracovníky a širokou veřejnost na problematiku zneužívání starších lidí a jeho různé charakteristiky a příčiny a využívat k tomu média a jiné kampaně ke zvýšení povědomí;
- (b) Odstranit ceremoniály týkající se vdov při úmrtí manžela, které poškozují zdraví a životní pohodu žen;
- (c) Přijmout právní předpisy a zesílit legislativní úsilí o vyloučení zneužívání starších lidí;
- (d) Vyloučit škodlivou tradiční praxi zaměřenou vůči starším lidem;
- (e) Stimulovat spolupráci vlád s občanskou společností, včetně nevládních organizací, při boji proti zneužívání starších lidí a rozvíjet mj. příslušné iniciativy v komunitách;
- (f) Minimalizovat u starších žen riziko všech forem zanedbávání, zneužívání a násilí tím, že se bude zvyšovat povědomí veřejnosti, že je třeba je chránit před zanedbáváním, zneužíváním a násilím, zejména při mimořádných událostech;
- (g) Podporovat další výzkum týkající se příčin, povahy, rozsahu, závažnosti a následků všech forem násilí vůči starším ženám a mužům a široce seznamovat veřejnost s poznatky výzkumu a studií.

111. Cíl 2: Vytváření podpůrných služeb proti zneužívání starších lidí

Opatření

- (a) Vytvářet služby pro oběti zneužívání a rehabilitační programy pro pachatele;
- (b) Vybízet profesionální pracovníky ve zdravotnictví a sociálních službách a také širokou veřejnost, aby upozorňovali na podezření ze zneužívání starších lidí;
- (c) Vybízet profesionální pracovníky ve zdravotnictví a sociálních službách, aby informovali starší lidi, u nichž se projevují známky možného zneužívání, o ochraně a podpoře, která jim může být nabídnuta;
- (d) Zařadit otázky, jak řešit zneužívání starších lidí, do výcviku profesionálních poskytovatelů péče.
- (e) Vybudovat informační programy a upozorňovat starší lidi, že se mohou stát obětí podvodníků.

Problém 4: Celkový obraz stárnutí

112. Integrálním aspektem Mezinárodního akčního plánu pro problematiku stárnutí 2002 je pozitivní obraz stárnutí. V celé historii lidstva vedlo uznání autority, moudrosti, důstojnosti a sebeovládání, které přichází spolu s celoživotními zkušenostmi, k respektování stáří a starších lidí. Tyto hodnoty se nyní v některých společnostech zanedbávají a starší lidé se neúměrně zobrazují jako skupina odčerpávající ekonomické zdroje společnosti v důsledku rostoucích nároků na zdravotní a podpůrné služby. I když se prosazuje stárnutí ve zdraví a důležitost zdraví pro starší lidi, pozornost veřejnosti se zaměřuje na rozsah a náklady zdravotní péče, důchodů a jiných služeb a někdy to posiluje negativní obraz stárnutí. Portréty starších lidí jako atraktivních, odlišných a tvůrčích jednotlivců a jejich výjimečných příspěvků pro společnost by měly větší mírou soutěžit o pozornost veřejnosti. Obětí mylných negativních stereotypů jsou zejména starší ženy: místo toho, aby se vnímal jejich příspěvek, jejich silné stránky a lidskost, často se na ně pohlíží jen jako na slabé a závislé. To vše posiluje sociální vylučování starších lidí na místní i národní úrovni.

113. Cíl 1: Zvýšení veřejného uznání autority, moudrosti, produktivity a jiných důležitých příspěvků starších lidí

Opatření

- (a) Vypracovat a široce propagovat rámce politiky založené na individuální a kolektivní odpovědnosti s cílem uznávat minulé i současné příspěvky starších lidí a snažit se působit proti předpojatým předsudkům a mýtům a zacházet se staršími lidmi s respektem a vděčností, důstojně a citlivě;
- (b) Vybízet masové sdělovací prostředky k propagaci portrétů upozorňujících na moudrost, silné stránky, příspěvky, odvahu a vynalézavost starších žen a mužů, včetně starších lidí se zdravotním postižením;
- (c) Vybízet pedagogy, aby při své pedagogické činnosti upozorňovali na pozitivní přínosy lidí všech věkových kategorií, včetně starších lidí;
- (d) Vybízet média, aby se oprostila od portrétování stereotypů a ukazovala různorodý obraz lidstva;
- (e) Uvědomit si, že média jsou průkopníkem změn a mohou se stát vedoucí silou při posílení role starších lidí ve strategiích rozvoje, včetně rozvoje venkovských oblastí;
- (f) Usnadňovat prezentaci starších žen a mužů v médiích, aby byly představovány jejich aktivity a zájmy;
- (g) Vybízet média a soukromý i veřejný sektor, aby na pracovištích byly odstraňovány předsudky vůči starším pracovníkům a vytvářel se pozitivní obraz starších lidí;
- (h) Prosazovat pozitivní obraz příspěvků starších žen a přispívat ke zvýšení jejich sebeúcty.

III. Provádění a sledování

114. Provádění Mezinárodního akčního plánu pro problematiku stárnutí 2002 si vyžádá trvalou činnost na všech úrovních, která musí reagovat na nadcházející demografické změny a mobilizovat dovednosti a energii starších lidí. Odpovídající reakce na nové výzvy si vyžádá systematické hodnocení. Kromě toho existuje kritická a trvalá potřeba mezinárodní pomoci, aby rozvojové země mohly provádět politiky reagující na stárnutí.

115. Provádění Mezinárodního akčního plánu pro problematiku stárnutí 2002 také vyžaduje politickou, ekonomickou, etickou a duchovní vizi sociálního rozvoje starších lidí, která bude založena na lidské důstojnosti, lidských právech, rovnosti, respektu, míru, demokracii, vzájemné odpovědnosti a spolupráci a plném respektování různých náboženských a etických hodnot a kulturního zázemí lidí.

Národní akce

116. Vlády mají za provedení širokých doporučení obsažených v Mezinárodním akčním plánu pro problematiku stárnutí 2002 primární odpovědnost. Nutný první krok pro úspěšné provádění Plánu je uvést stárnutí a situaci starších lidí do rámců národního rozvoje a do strategií zaměřených na odstranění chudoby. Inovování programů, mobilizace finančních zdrojů a rozvíjení potřebných lidských zdrojů musí probíhat současně. V důsledku toho pokrok v provádění plánu bude záviset na účinném partnerství mezi vládami, všemi částmi občanské společnosti a soukromým sektorem a také na napomáhajícím prostředí, založeném mj. na demokracii, vládě zákona, respektování lidských práv a základních svobod a na dobrém vládnutí na všech úrovních, včetně národní a mezinárodní úrovně.

117. Pro provádění, hodnocení a následné akce Mezinárodního akčního plánu pro problematiku stárnutí 2002 je důležitá role nevládních organizací a jejich podpora vládám.

118. Je zapotřebí vyvinout úsilí na podporu institucionálního sledování Mezinárodního akčního plánu pro problematiku stárnutí, včetně, pokud to bude nutné, zřízení národních agencí a národních výborů pro otázky stárnutí. Národní výbory pro otázky stárnutí, v nichž působí zástupci relevantních sektorů občanské společnosti, včetně organizací starších lidí, mohou přinášet cenný příspěvek a mohou působit jako národní poradní a koordinační mechanismus pro otázky stárnutí.

119. Další důležité prvky provádění plánu jsou: účinné organizace starších lidí; vzdělávací, výcvikové a výzkumné aktivity k otázkám stárnutí; celostátní sběr a analýza dat, například kompilace informací pro plánování, monitorování a hodnocení politik s členěním podle pohlaví a věku. Cenné je i nezávislé a nestranné monitorování pokroku při provádění plánu, které mohou provádět nezávislé instituce. Vlády a také občanská společnost mohou poskytovat zvýšené pobídky organizacím zastupujícím a podporujícím starší lidi a usnadnit tak mobilizaci zdrojů.

Mezinárodní akce

120. Uznáváme, že globalizace a vzájemná závislost otevírají nové příležitosti pro růst světové ekonomiky a rozvoj a zlepšování životní úrovně na celém světě působením obchodu, investování a kapitálových toků a využitím pokroku v technologiích, zejména informačních technologiích. Současně však přetrvávají vážné problémy, k nimž patří vznik finančních krizí, nejistota, chudoba, sociální vyloučení a nerovnost uvnitř společností a mezi nimi. S velkými překážkami pro další integraci a plnou účast se nadále potýkají rozvojové země, zejména nejméně rozvinuté země a také některé země s transformující se ekonomikou. Pokud výhody plynoucí ze sociálního a ekonomického rozvoje nebudou rozšířeny na všechny země, rostoucí počty lidí ve všech zemích a dokonce v celých světových oblastech zůstanou stále na okraji globální ekonomiky. Musíme nyní jednat, abychom překonali tyto všechny překážky postihující národy a země a abychom realizovali plný potenciál příležitostí pro dosažení prospěchu pro všechny.

121. Globalizace přináší příležitosti a problémy. Při hledání odpovídající reakce na tyto příležitosti a problémy se setkávají se zvláštními potížemi rozvojové země a země s transformující se ekonomikou. Globalizace by měla být všezahrnující a spravedlivá a velmi jsou zapotřebí politiky na národní i mezinárodní úrovni, formulované a prováděné za plné účasti rozvojových zemí a zemí s transformující se ekonomikou, které by pomohly účinně reagovat na tyto příležitosti a problémy.

122. Na doplnění národního úsilí je nezbytné rozvinout mezinárodní spolupráci na podporu rozvojových zemí, nejméně rozvinutých zemí a zemí s transformující se ekonomikou, aby mohly provádět Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí 2002, a je třeba při tom uznávat důležitost pomoci a poskytování finanční pomoci, zejména tím, že:

- Bude uznána naléhavá potřeba zvýšit soudržnost, ovládání a konsistenci působení mezinárodních měnových, finančních a obchodních systémů. Aby bylo dosaženo tohoto cíle, zdůrazňujeme důležitost trvale zlepšovat globální ekonomické vládnutí a posilovat vedoucí roli OSN při prosazování rozvoje. Za stejným účelem je zapotřebí zvýšit úsilí na národní úrovni, aby se posílila koordinace činnosti všech důležitých ministerstev a institucí. Podobně bychom měli vybízet ke koordinaci politik a programů mezinárodních institucí a k jednotnému postupu na operativní i mezinárodní úrovni, který bude zaměřen na splnění rozvojových cílů udržitelného ekonomického

růstu, vymýcení chudoby a udržitelného rozvoje, tak jak jsou obsaženy v Miléniové deklaraci.

- Uvědomíme si probíhající důležitá úsilí o reformu mezinárodní finanční architektury, kterou je třeba trvale vybavit větší průhledností a zajistit při tom účinnou účast rozvojových zemí a zemí s transformující se ekonomikou. Jedním z hlavních cílů reformy je zvýšit financování rozvoje a programů pro odstranění chudoby. Zdůrazňujeme také závazek k ozdravení domácího finančního sektoru, který významně přispívá k národnímu úsilí o rozvoj a je důležitou složkou mezinárodní finanční architektury podporující tento rozvoj.
- Budeme vyzývat k rychlé a jednotné akci k účinnému řešení problémů zadlužení nejméně rozvinutých zemí a rozvojových zemí s nízkou a střední úrovní příjmu způsobem, který bude komplexní, spravedlivý, zaměřený na rozvoj a trvale účinný, pomocí národních a mezinárodních opatření, jejichž cílem bude dlouhodobě stabilizovat zadlužení, včetně, podle dané situace, pomocí snížení zadlužení a využití splátek dluhu na financování projektů.
- Uznáme, že bude zapotřebí podstatně zvýšit oficiální rozvojovou pomoc a další zdroje, pokud mají rozvojové země dosáhnout mezinárodně dohodnutých záměrů a cílů rozvoje, včetně cílů obsažených v Miléniové deklaraci.

Naléháme na všechny vyspělé země, aby, pokud tak ještě neučinily, vyvinuly konkrétní úsilí ke splnění úkolu věnovat 0,7% hrubého národního produktu (HNP) na rozvojovou pomoc poskytovanou rozvojovým zemím a 0,15% HNP vyspělých zemí na pomoc nejméně rozvinutým zemím. Vybízíme rozvojové země, aby stavěly na dosaženém pokroku při zajištění, aby rozvojová pomoc byla využita efektivně a pomáhala splnit cíle a úkoly rozvoje.

123. Zvýšená a soustředěná mezinárodní spolupráce a účinný závazek vyspělých zemí a mezinárodních agencí angažujících se v otázkách rozvoje umožní provádět Mezinárodní akční plán. Vybízíme mezinárodní finanční instituce a regionální rozvojové banky, aby posoudily a přizpůsobily svou praxi poskytování půjček a grantů k zajištění toho, aby starší lidé byli uznáni jako zdroj rozvoje, a přihlížely k tomuto zdroji ve své politice a ve svých projektech v rámci svého úsilí pomáhat rozvojovým zemím a zemím s transformující se ekonomikou při provádění Mezinárodního akčního plánu pro problematiku stárnutí 2002.

124. Podobně je důležitý závazek fondů a programů OSN k zajištění integrace otázek stárnutí do jejich programů a projektů, včetně programů a projektů na úrovni zemí. Velmi důležitá je i podpora mezinárodního společenství a mezinárodních rozvojových agencí, která se konkrétně zaměří na výcvik a budování kapacit pro řešení problémů stárnutí v rozvojových zemích.

125. K dalším prioritám mezinárodní spolupráce při řešení otázek stárnutí by měla v potřebném rozsahu patřit výměna zkušeností a nejlepší praxe, spolupráce výzkumných pracovníků a sdílení výsledků výzkumu a sběr dat na podporu rozvoje politik a programů, zahájení projektů vytvářejících příjem a rozšiřování informací.

126. Systém Rady vedoucích představitelů pro koordinaci by měl do svého pořadu jednání zahrnout provádění Mezinárodního akčního plánu pro problematiku stárnutí 2002 v celém rozsahu systému OSN. Střediska, která byla v rámci OSN zřízena pro přípravu Světového shromáždění o stárnutí, by měla být zachována a posílena. Institucionální kapacitu systému OSN je třeba zlepšit, aby systém mohl splnit své odpovědnosti za plnění Plánu.

127. Pracovní základnou pro otázky stárnutí v systému OSN je odbor ekonomických a sociálních věcí a primárním úkolem jeho programu pro otázky stárnutí bude prosazovat a

usnadňovat Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí 2002. Měl by například navrhnout směrnice pro tvorbu a provádění politiky, zasazovat se o uvedení otázek stárnutí do rozvojových programů, angažovat se v dialogu s občanskou společností a soukromým sektorem a organizovat výměnu informací.

128. Regionální komise OSN mají odpovědnost za promítnutí Mezinárodního akčního plánu pro problematiku stárnutí 2002 do svých regionálních akčních plánů. Měly by také na základě příslušné žádosti pomáhat národním institucím při provádění a monitorování jejich aktivit týkajících se stárnutí. Hospodářská a sociální rada by měla posílit kapacitu regionálních komisí v tomto ohledu. Regionálním nevládním organizacím by se mělo dostat podpory v jejich úsilí o rozvoj spolupracujících sítí na podporu Mezinárodního akčního plánu pro problematiku stárnutí.

Výzkum

129. Je zapotřebí stimulovat a podporovat komplexní, diversifikovaný a specializovaný výzkum stárnutí ve všech zemích, zejména v rozvojových zemích. Výzkum, včetně sběru a analýzy dat v členění podle věku a pohlaví poskytuje nezbytné informace pro účinné politiky. Hlavním úkolem výzkumu v rámci Mezinárodního akčního plánu pro problematiku stárnutí 2002 je usnadnit, podle daných okolností, provádění doporučení a akcí definovaných v Mezinárodním akčním plánu. Pro identifikaci vynořujících se problémů a přijetí doporučení je nezbytné mít k dispozici spolehlivé informace. Pro usnadnění včasného reagování příslušnou politikou je také zapotřebí vypracovat a používat komplexní a praktické nástroje pro hodnocení, jako např. klíčové ukazatele.

130. Mezinárodní výzkum otázek stárnutí je také nutný na podporu tvorby odpovídající politiky reagující na stárnutí a k zajištění operativního úspěchu Mezinárodního akčního plánu pro problematiku stárnutí 2002. To by také pomohlo při zajištění mezinárodní koordinace výzkumu stárnutí.

Globální monitorování, přezkoumání a aktualizace

131. Pro úspěch Plánu a pro zlepšování kvality života starších lidí je nezbytná systematická kontrola provádění Mezinárodního akčního plánu pro problematiku stárnutí 2002 členskými státy. Vlády, ve spolupráci s dalšími zainteresovanými činiteli, mohou rozhodnout o vhodných kontrolních uspořádáních. Cenné by mohlo být pravidelné sdílení dosažených výsledků těchto kontrol a závěrů z nich vyplývajících mezi členskými státy.

132. Za sledování a vyhodnocení Mezinárodního akčního plánu pro problematiku stárnutí 2002 bude odpovídat Komise pro sociální rozvoj. Komise by do své práce měla integrovat různé dimenze stárnutí obyvatelstva, tak jak jsou obsaženy v Mezinárodním akčním plánu pro problematiku stárnutí. Přezkoumání a hodnocení bude nezbytné pro účinné sledování na Valném shromáždění a o formách této činnosti by mělo být rozhodnuto co nejdříve.