

Doporučení CM/Rec(2014)2

Výboru ministrů členských států

o podpoře lidských práv starších osob

(Přijaté Výborem ministrů dne 19. února 2014

na 1192. zasedání zástupců ministrů)

Výbor delegátů ministrů, podle ustanovení čl. 15.b Statutu Rady Evropy,

Maje na zřeteli, že cílem Rady Evropy je dosáhnout větší jednoty mezi členskými státy, mimo jiné podporou společných norem a rozvíjením postupů v oblasti lidských práv;

Maje na mysli zejména Úmluvu o ochraně lidských práv a základních svobod (ETS č. 5) ve světle příslušné judikatury Evropského soudu pro lidská práva, Evropskou sociální chartu (ETS č. 35) otevřenou k podpisu v roce 1961 a revidovanou v roce 1996 (ETS č. 163), zejména její článek 23 (Právo starších osob na sociální ochranu), ve světle jeho výkladu Evropským výborem sociálních práv, jakož i příslušná ustanovení Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluvy o lidských právech a biomedicíně (ETS č. 164);

Bera v úvahu Doporučení Výboru ministrů [CM/Rec\(2011\)5](#) o snižování rizika zranitelnosti starších migrantů a zvýšení jejich prosperity, Doporučení [CM/Rec\(2009\)6](#) o stárnutí a zdravotním postižení v 21. století: udržitelné rámce umožňující vyšší kvalitu života v inkluzivní společnosti a Doporučení [Rec\(94\)9](#) o starších osobách;

Přihlížejte k Rezoluci Parlamentního shromáždění 1793 (2011) o „Podporování aktivního stárnutí - využívání pracovního potenciálu starších lidí“, Doporučení 1796 (2007) o „situaci starších osob v Evropě“, Doporučení 1749 (2006) a Doporučení č. 1502 (2006) o „Demografických výzvách pro sociální soudržnost“, Doporučení č. 1591 (2003) o „výzvách sociální politiky ve stárnoucích evropských společnostech“, Doporučení č. 1619 (2003) o „právech starších migrantů“ a Doporučení 1418 (1999) „o ochraně lidských práv a důstojnosti nemocných v posledním stádiu onemocnění a umírajících“;

Připomínáje ustanovení týkajících se starších osob v Úmluvě Organizace spojených národů o právech osob se zdravotním postižením a v Akčním plánu Rady Evropy na podporu práv a plné účasti osob se zdravotním postižením ve společnosti: zlepšení kvality života osob se zdravotním postižením v Evropě (2006-2015);

Přihlížejte k příslušným mezinárodním úmluvám a nástrojům, jakož i k trvalé práci Organizace spojených národů, zejména k zásadám OSN pro seniory (1991), Madridskému mezinárodnímu akčnímu plánu stárnutí (*Madrid International Plan of Action on Ageing*, MIPAA) a Regionální prováděcí strategii pro Evropu, pracovní skupině pro stárnutí pro posílení ochrany lidských práv starších osob a rozhodnutí Rady pro lidská práva o jmenování nezávislého odborníka pro požívání všech lidských práv staršími osobami;

Vědom si demografických změn v Evropě a stále většího počtu starších osob v našich společnostech;

Zdůrazňuje, že značný nárůst délky života, který nastal v minulém století, by neměl být vnímán jako břemeno pro společnost, ale jako pozitivní trend;

Připomínáje důležitý lidský, sociální a hospodářský přínos, který starší osoby do společnosti přinášejí;

Znovu potvrzuje, že všechna lidská práva a základní svobody jsou univerzální, nedělitelná, vzájemně závislá a vzájemně provázaná a jejich plné požívání musí být bez jakékoliv diskriminace starším osobám zaručeno;

Uznáváje, že zatímco se stávající mezinárodní standardy v oblasti lidských práv vztahují na osoby ve všech fázích života a vytváří přiměřený normativní rámec pro ochranu lidských práv starších osob, mělo by být vynaloženo další úsilí k posouzení nedostatků

v oblasti ochrany starších osob, které vyplývají z nedostatečného provádění, poskytování informací o stávajících právních předpisech a jejich monitoringu;

Uznává, že v důsledku těchto nedostatků při provádění, včetně informací a dohledu, mohou se starší osoby stát oběťmi zneužívání a zanedbávání a jejich lidská práva mohou být ignorována nebo popřena, a zdůrazňuje tudíž, že by měla být přijata účinná opatření k zajištění plného požívání jejich lidských práv;

Uznává, že solidarita a respekt mezi generacemi mají velký význam a měly by být podporovány jak v rámci rodiny, tak na úrovni jednotlivců, jakož i na soukromé a veřejné institucionální úrovni;

Zdůrazňuje, že starší osoby by měly mít možnost plně a účinně se účastnit na dění ve společnosti a být součástí společnosti a že všechny starší osoby by měly mít možnost žít důstojně a v bezpečí, bez diskriminace, izolace, násilí, zanedbávání a zneužívání a tak samostatně, jak je to jen možné;

Připomíná, že respektování důstojnosti starších osob by mělo být zaručeno za všech okolností, včetně mentálních postižení, invalidity, onemocnění a paliativní péče;

Doporučuje vládám členských států:

1. zajistit, aby zásady stanovené v příloze tohoto doporučení byly zohledněny ve vnitrostátních právních předpisech a postupech týkajících se starších osob a aby byla vyhodnocována účinnost přijatých opatření;
2. zajistit vhodnými prostředky a opatřeními, včetně případného překladu, rozsáhlé šíření tohoto doporučení mezi příslušnými orgány a zúčastněnými stranami s cílem zvýšit povědomí o lidských právech a základních svobodách starších osob;
3. zvážit poskytnutí příkladů osvědčených postupů týkajících se provádění tohoto doporučení s cílem jejich začlenění do sdíleného informačního systému dostupného veřejnosti;
4. přezkoumat v rámci Výboru ministrů provádění tohoto doporučení pět let po jeho přijetí.

Příloha k doporučení [CM/Rec\(2014\)2](#)

I. Rozsah a obecné zásady

1. Účelem tohoto doporučení je podporovat, chránit a zajistit plné a rovné požívání všech lidských práv a základních svobod všemi staršími osobami a prosazovat respektování jejich přirozené lidské důstojnosti.
2. Toto doporučení se vztahuje na osoby, jejichž vyšší věk představuje sám o sobě nebo v interakci s jinými faktory, včetně vnímání a postojů, překážku plnému požívání jejich lidských práv a základních svobod a jejich plné a účinné účasti na dění ve společnosti na rovnoprávném základě. Bere na vědomí, že členské státy Rady Evropy určily na národní úrovni biologický věk, kdy osoby požívají zvláštní práva a výhody z důvodu jejich vyššího věku.
3. Starší osoby v plném rozsahu požívají práv zaručených Úmluvou o ochraně lidských práv a základních svobod (dále jen „Evropská úmluva o ochraně lidských práv“) a jejími protokoly, Evropskou sociální chartou otevřenou k podpisu v roce 1961 a revidovanou v roce 1996 a dalšími příslušnými mezinárodními dokumenty v oblasti lidských práv v rozsahu, v jakém jsou jimi členské státy vázány.
4. Starší osoby by měly mít dostatečný přístup k dostatečným informacím o svých právech.
5. Před přijetím opatření, která mají dopad na požívání jejich lidských práv, by starší osoby měly mít možnost zajištění vhodného poradenství prostřednictvím zastupujících organizací.

II. Nediskriminace

6. Starší osoby požívají svých práv a svobod bez diskriminace na jakémkoliv základě, včetně věku.

7. Členské státy by měly zvážit zařazení výslovného odkazu na „věk“ ve svých vnitrostátních antidiskriminačních právních předpisech.

8. Členské státy by měly přijmout účinná opatření k předcházení vícenásobné diskriminaci starších osob.

Osvědčené postupy

Rakousko přijalo v roce 2012 Spolkový plán pro starší osoby vypracovaný za účasti zástupců starších osob, který tvoří základ přístupu této země ke starším osobám. Plán obsahuje mimo jiné opatření na zvyšování povědomí a další opatření proti diskriminaci na základě věku, včetně vícenásobné diskriminace žen.

V *Belgii* organizuje místní veřejné centrum sociálních akcí školení o „interkulturní komunikaci“ pro poskytovatele služeb pracující se staršími migranty. Centrum zpracovalo pro odborníky pracující s těmito osobami příručku osvědčených postupů o zvláštностech různých kultur, například o výživě, hygieně, jazyce, pohřbech apod.

Česká republika přijala nový Národní akční plán na podporu pozitivního stárnutí (2013-2017), který výslovně zdůrazňuje ochranu lidských práv starších osob jako klíčovou zásadu. Rada vlády pro seniory a stárnutí populace byla zřízena v roce 2006 jako stálý poradní orgán, který podporuje zdravé a aktivní stárnutí a rovnost práv starších osob ve všech oblastech života. Jednotlivcům nebo organizacím aktivním v této oblasti se každoročně uděluje zvláštní cena.

Finsko v roce 2012 zveřejnilo Chartu diverzity a vytvořilo mezi zaměstnavateli Síť rozmanitosti, která se zaměřuje na vývoj nástrojů pro řízení diverzity a výměnu osvědčených postupů v pracovním životě. Hnutí "Occupy your own age" je sdružením dobrého stárnutí založené sedmi finskými organizacemi pro sociální práci se seniory.

Německo zřídilo v roce 2006 nezávislou spolkovou antidiskriminační agenturu, která realizuje různé projekty a pořádá akce na zvyšování povědomí, jako byl tematický rok 2012 týkající se diskriminace na základě věku, během něhož byla udělena cena malým a středním podnikům za uplatňování inovativních strategií na podporu skupin zaměstnanců všech věkových kategorií. Některé pečovatelské domy a specializované instituce v zemi vyvinuly speciální jednotky, které umožňují starším migrantům poskytování péče v prostředí, které respektuje jejich kulturní a společenský způsob života.

Švédsko v lednu 2013 posílilo ochranu před diskriminací na základě věku tím, že do švédského zákona o diskriminaci začlenilo oblasti sociální ochrany, zdravotní péče a přístupu ke zboží a službám, na trh práce a ke kvalifikačním příležitostem a možnostem rozvoje pro starší osoby.

„Bývalá jugoslávská republika Makedonie“ přijala v roce 2010 Národní strategii pro seniory (2010-2020), jejímž cílem je vytvořit koordinovaný přístup k ochraně starších osob, zlepšit kvalitu jejich života a jejich společenský a ekonomický status, podporovat jejich samostatnost, předcházet marginalizaci a posílit systém sociální ochrany a ochrany zdraví. V roce 2012 země přijala Národní strategii pro rovnost a nediskriminaci, která je určena k zajištění rovnosti a rovných příležitostí pro všechny.

Spojené království uvedlo v říjnu 2012 v platnost příslušná ustanovení ve svém zákonu o rovném zacházení z roku 2010, která zakazují diskriminaci na základě věku při poskytování zboží, zařízení a služeb, výkonu veřejných funkcí a provozování veřejných klubů a sdružení. Vláda také sjednala dohody s několika pojišťovacími společnostmi ve prospěch starších zákazníků při sjednávání pojištění vozidel a cestovního pojištění.

III. Samostatnost a účast

9. Starší osoby mají právo na respektování své přirozené důstojnosti. Jsou oprávněny žít svůj život nezávisle, dle vlastního uvážení a samostatně. To mimo jiné zahrnuje nezávislé rozhodování o všech otázkách, které se jich týkají, včetně těch, která se týkají majetku, příjmu, financí, místa bydliště, zdravotního stavu, zdravotní péče nebo léčení, jakož i opatření spojených s pohřbem. Jakákoli omezení by měla být přiměřená konkrétní situaci a měla by poskytovat přiměřené a účinné záruky k předcházení zneužití a diskriminaci.

10. Starší osoby by měly mít možnost komunikovat s ostatními a plně se účastnit sociálních, kulturních, vzdělávacích a školicích aktivit, stejně jako se podílet na veřejném životě.

11. Starší osoby mají právo na důstojnost a respekt ke svému soukromému a rodinnému životu, včetně respektu k sexuální intimitě, a to v plném rozsahu.

12. Způsobilost starších osob právně jednat spočívá na stejném základě jako u ostatních osob.

13. Starší osoby mají právo na to, aby se jim dostalo vhodné podpory při přijímání vlastních rozhodnutí a jejich právního jednání, pokud se domnívají, že je to třeba, včetně zmocnění důvěryhodné třetí strany podle vlastního výběru, aby jim při rozhodování pomohla. Tato strana by měla starší osobu na jeho/její žádost podporovat v souladu s vůlí a preferencemi dané starší osoby.

14. Členské státy by měly přijmout takové právní předpisy, které umožní starším osobám spravovat své záležitosti v případě, že tyto osoby nebudou později schopny vyjádřit svá přání.

15. Členské státy by měly zajistit, aby všechna opatření, která se týkají rozhodování a právního jednání starších osob, včetně případných omezení, která mohou být vyžadována pro účely ochrany, zajišťovala vhodné a účinné záruky proti zneužití. Záruky by měly být úměrné míře, v jaké mají tato opatření vliv na práva a zájmy starších osob.

Osvědčené postupy

Belgie přijala nové právní předpisy (platné od 1. června 2014), které reformují omezení svéprávnosti. Nová legislativa ochrání starší občany tím, že jim umožní využívat pomoc nebo zastupování podle své způsobilosti právně jednat.

V *České republice* není od 1. ledna 2014 možné úplné zbavení jakékoli osoby svéprávnosti. Každá osoba omezená na svéprávnosti bude mít k dispozici svého opatrovníka nebo právního poradce, který bude chránit její zájmy. Nový občanský zákoník také zavádí několik nových forem podporovaného rozhodování.

Dánsko přijalo v roce 2010 novou strategii s konkrétními doporučeními na posílení a zlepšení služeb pro osoby trpící demencí. Země také přiděluje prostředky na podporu aktivit pro tyto osoby a jejich rodiny.

V *Německu* mají opatrovníci omezený mandát a jsou jmenováni podle potřeb každého jednotlivce a k plnění konkrétních úkolů. Jejich jmenování nepotlačuje svéprávnost jednotlivce uzavírat smlouvy a neomezuje jeho/její seburčení.

Řecko zavedlo v roce 2012 program, který zajistí autonomii pro starší osoby v jejich domácnostech prostřednictvím organizování sociálních služeb, psychologické podpory a pomoci v domácnosti. Program také podporuje účast starších osob na kulturních aktivitách a snaží se zajistit, aby starší osoby žily v podmínkách, které jsou v souladu s jejich důstojností. Od roku 2009 se, v rámci programu „Školy pro rodiče“ Generálního sekretariátu pro celoživotní vzdělávání, více než 5 000 účastníků zúčastnilo 295 kurzů na téma stáří, aby se seznámili s tělesnými a psychickými problémy, se kterými se mohou starší osoby potýkat, a s prostředky dostupnými k jejich předcházení nebo kompenzaci. Centra otevřené ochrany přispívají k nezávislosti starších osob, ke zvyšování informovanosti široké veřejnosti a klíčových aktérů o jejich potřebách a ke zlepšení jejich životních podmínek.

Polsko založilo „Univerzity zlatého věku“, které organizují vzdělávací akce pro starší osoby v souladu s filozofií celoživotního vzdělávání. V zemi je prováděn státní Program pro sociální aktivitu seniorů zaměřený na vzdělávání a dobrovolnou práci starších osob, jejich integraci a účast na aktivitách ve společnosti, jakož i na sociální služby pro starší osoby.

Ve *Španělsku* se Rada seniorů, která se skládá ze zástupců všech správních úrovní a zástupců občanské společnosti, zabývá otázkami týkajícími se podmínek a kvality života starších osob a také jim umožňuje zapojit se do rozhodovacího procesu širokého spektra veřejných záležitostí starších obyvatel.

Ve *Švýcarsku* vláda konfederace svěřila soukromým strukturám působícím na celostátní úrovni úkol přispívat ke zdraví starších osob, zajišťovat jim přístup k informacím a poradenství, a poskytovat přímou pomoc. V mnoha švýcarských městech existuje tradice solidárních čtvrtí (*quartiers solidaires*), ve kterých jsou sdruženy prostředky a je zajištěno řešení problémů starších osob formou kontaktu s dalšími lidmi a místními organizacemi (obcí, sociálními a zdravotnickými zařízeními, sdruženími atd.)

V *Turecku* se starším osobám poskytují denní podpůrné/solidární služby za účelem pomoci jim s každodenními činnostmi (malé opravy, nákupy, osobní péče, vaření, úklid) přímo v jejich bydlišti, a posílení jejich sociálních vazeb (poradenské služby v oblasti právního a sociálního zabezpečení, sociální a kulturní aktivity atd.). Ministerstvo pro rodinu a sociální politiky iniciovalo v Turecku rozsáhlou komunitní kampaň, která zajistí starším osobám přístup do všech veřejných budov a na veřejné cesty.

Ve *Spojeném království* zahájila na počátku roku 2011 koalice organizací a jednotlivců, provádějících společně výzkum, politiky a podporu starších osob, kampaň „Konec osamělosti“, která má bojovat proti izolaci ve vyšším věku a pomoci starším osobám vytvářet a udržovat mezilidské vztahy. Od roku 1988 je ve Velké Británii zaveden program, který povzbuzuje osoby starší 50 let, aby se do místních záležitostí zapojily jako dobrovolníci, a aby svým komunitám nabídly své dovednosti a zkušenosti.

V roce 2007 zveřejnila *Světová zdravotnická organizace* příručku, která má městům pomoci stát se více přístupnými pro osoby všech věkových kategorií. Na základě principů aktivního stárnutí nabízí příručka celkový pohled na zkušenosti starších lidí ve fyzické a společenské rovině s přístupem na celou řadu míst a ke službám ve městech a městských oblastech.

IV. Ochrana před násilím a zneužíváním

16. Členské státy by měly chránit starší osoby před násilím, zneužíváním a úmyslným nebo neúmyslným zanedbáním. Taková ochrana by měla být poskytnuta bez ohledu na to, zda k takovým situacím dochází doma, v ústavu nebo kdekoli jinde.

17. Členské státy by měly zavést vhodná opatření ke zvyšování povědomí a další opatření na ochranu starších osob před finančním zneužíváním, včetně klamavých praktik nebo podvodů.

18. Členské státy by měly přijmout dostatečná opatření zaměřená na zvyšování informovanosti zdravotnických pracovníků, pracovníků sociální péče, neformálních pečovatелů nebo jiných osob, které poskytují služby starším osobám, k odhalení násilí nebo zneužívání bez ohledu na prostředí, poskytovat poradenství o opatřeních jaká je třeba přijmout, v případě podezření ze zneužití, a zejména povzbuzovat je k tomu, aby zneužívání oznámily příslušným orgánům. Členské státy by měly přijmout opatření k ochraně osob oznamujících zneužívání před jakoukoli formou odplaty.

19. Členské státy provedou účinné šetření věrohodných tvrzení, že došlo k násilí nebo zneužívání starších osob, nebo mají-li státní orgány důvodné podezření, že k takovému špatnému zacházení došlo.

20. Starším osobám, které jsou obětí zneužívání, by se měla dostat náležitá pomoc a podpora. Pokud členské státy nesplní svůj závazek chránit je, starší osoby mají nárok na účinný opravný prostředek před vnitrostátním orgánem a případně mají obdržet odpovídající náhradu způsobené újmy, a to v přiměřené lhůtě.

Osvědčené postupy

V *Rakousku* jsou organizovány kurzy s cílem vytvoření regionálních odborných skupin pro poskytování poradenství starším osobám v případech násilí, a jsou budovány regionální sítě poradenských kontaktních míst, které propojují příslušné služby, pečovatelské domovy a zdravotnický personál s cílem obětem pomoci.

Belgie, Česká republika, Finsko a Francie provozují linky pomoci k hlášení případů zneužití. Místní podpůrné skupiny navštěvují domovy, navrhují řešení ke zlepšení situace, v níž se starší osoby nacházejí a nabízejí bezplatné poradenství a školení.

V *České republice* nový Národní akční plán na podporu pozitivního stárnutí (2013-2017) předpokládá opatření na podporu starších osob v případech zneužívání nebo zanedbávání, zajišťovaná prostřednictvím psychologické, právní a sociální pomoci, vzdělávacích materiálů a odborné přípravy specialistů zaměřené na předcházení a rozpoznávání zneužití.

Finsko přijalo Akční plán ke snižování násilí na ženách (2010-2015), který rovněž předpokládá opatření týkající se starších osob. Finské sdružení azylových domů pro seniory se navíc snaží zabránit násilí vůči starším osobám a zvyšovat povědomí veřejnosti, například prostřednictvím provozování telefonních linek pomoci a poskytováním dalších forem podpory.

Francie zřídila v lednu 2013 Národní výbor pro dobré zacházení a práva starších a zdravotně postižených osob zaměřený na boj proti špatnému zacházení a podporu základních práv těchto osob.

Německo zřídilo program „Ochrana starších osob“, který pomáhá optimalizovat bezpečnost starších osob a zavádět preventivní přístupy (např. bezpečné azylové domy pro ženy a poradenská centra pro starší oběti a zvyšování povědomí a školení pracovníků neústavní péče jako stupně prevence). Interdisciplinární skupina odborníků sestavila příručku pro lékařské pracovníky ke snadnějšímu odhalení zabití nebo nepřírozené příčiny smrti u starších osob. Německé úřady vydaly brožuru obsahující komplexní informace o klamavých praktikách a podvodech cílících na starší osoby. Kromě toho existují vzdělávací programy pro zaměstnance bank o rozpoznání podvodu v těžkých finančních situacích u starších osob.

V *Nizozemsku* vypracovala provincie Noord-Holland protokol pro externisty, kteří jsou v kontaktu se staršími osobami v rezidenční péči (např. kadeřníci), aby mohli v mezích svých pracovních povinností rozpoznat znaky zneužívání a jednat kontaktováním konkrétních podpůrných skupin. Město Rotterdam vypracovalo Kodex chování pro odhalování a hlášení domácího násilí. Odborníci v oblasti zdravotní péče a služeb pro starší osoby, policie a pohotovostní služby jsou vyškoleni k tomu, aby rozpoznali zneužívání a hlásili je Centru pro poradenství a podporu v případě domácího násilí.

Národní akční plán stárnutí v *Turecku* zamýšlí poskytnout mechanismus podávání zpráv a odborné vzdělávání pro osoby pracující se staršími osobami, aby pomohly odhalit zneužívání a zanedbání a přijaly v tomto ohledu opatření.

Portugalsko zavedlo program pro lepší bezpečnost starších osob, které žijí osamocené a izolovaně; program administruje policie, například přímými telefonními linkami na policejní stanice zřízenými v domovech důchodců a organizováním pravidelných návštěv.

Ve *Velké Británii* mají zaměstnavatelé a dobrovolnické organizace přístup k informacím o záznamech v rejstříku trestů jednotlivce před tím, než osoby poskytující osobní péči

starším osobám zaměstnají. Existuje také zvláštní trestní stíhání zločinů proti starším lidem, které umožňuje lepší sledování takovýchto zločinů. Speciální advokátní služby pro starší lidi (jako je organizace „Podpora obětí“) poskytují podporu starším obětem.

Evropský projekt Prolomení tabu ("Breaking the Taboo"), spolufinancovaný Evropskou komisí a realizovaný projektovými partnery z *Rakouska, Finska, Itálie, Polska a Německa* ve spolupráci s partnery z *Belgie, Francie a Portugalska* vydal brožuru „Násilí na starších ženách v rodinách: rozpoznat je a zasáhnout“, zaměřené na zvyšování povědomí a poskytování poradenství zaměstnancům pečovatelských domů a zařízením zdravotnických a sociálních služeb.

V. Sociální ochrana a zaměstnanost

21. Starší osoby by měly dostat přiměřené zdroje, které jim umožní mít odpovídající životní úroveň a účastnit se veřejného, hospodářského, společenského a kulturního života.

22. Členské státy by měly přijmout opatření pro usnadnění mobility starších osob a pro jejich řádný přístup k infrastruktuře.

23. Členské státy by měly poskytovat přiměřená podpůrná opatření umožňující starším osobám uzpůsobit si bydlení podle svých současných a budoucích potřeb.

24. Členské státy by měly, buď prostřednictvím veřejných institucí nebo ve spolupráci s nevládními organizacemi či soukromým sektorem, podporovat dostatečné doplňkové služby, jako je každodenní péče o dospělé, ošetrovatelská péče nebo příprava jídel.

25. Členské státy, které dosud neratifikovaly Evropskou sociální chartu (revidovanou) a Dodatkový protokol k Evropské sociální chartě, který stanoví systém kolektivních stížností (ETS č. 158), se vyzývají, aby tak učinily. Ty, které již revidovanou Chartu ratifikovaly, ale dosud nejsou vázány článkem 23 (Právo na sociální ochranu starších osob), se vyzývají, aby uvážily, zda nedeklarovat, že jsou tímto ustanovením vázány.

26. Členské státy by měly zajistit, aby starší osoby ani ve veřejném, ani v soukromém sektoru nečelily diskriminaci v zaměstnání, včetně diskriminace na základě věku. To má zahrnovat mj. přístup k zaměstnání (včetně náborových podmínek), vstupního i navazujícího školení, pracovní podmínky (včetně podmínek výpovědi a odměňování), členství v odborové organizaci nebo odchodu do důchodu. Členské státy zajistí, aby byl jakýkoliv rozdíl v zacházení odůvodněn podporou legitimního cíle politiky zaměstnanosti a byl k dosažení tohoto cíle přiměřený.

27. Členské státy by měly podporu účasti starších osob na trhu práce zahrnout do svých politik zaměstnanosti.

28. Členské státy by měly v příslušných programech, akčních plánech a dalších příslušných opatřeních věnovat zvláštní pozornost bezpečnostním a zdravotním problémům starších zaměstnanců.

Osvědčené postupy

Rakouský spolkový plán pro starší osoby obsahuje mimo jiné opatření na zvyšování povědomí veřejnosti o starších osobách na trhu práce a nejvyšší prioritu v něm má otázka kvalitních životních podmínek pro starší osoby.

V *Chorvatsku* využívají starší osoby finanční podpory (příspěvek na stravu, pečovatelské a asistenční příspěvky, osobní příspěvky v invaliditě) a sociální služby (ubytování v zařízení nebo v pečovatelské rodině, pečovatelské a asistenční služby). Dva programy „Pomoc v domácnosti pro starší osoby“ a „Denní péče a pomoc v domácnosti“ zajišťují stravu, pomoc v domácnosti, základní zdravotní péči, zprostředkování výkonu práv a organizaci vzdělávacích, sportovních, kulturních a zábavních aktivit. Přednost mají osoby žijící osaměle a osoby s nízkými příjmy.

V *Dánsku* je na místní úrovni prováděna dlouhodobá kampaň na pracovišti zaměřená na přátelské prostředí bez ohledu na věk. Obce pomáhají starším lidem nalézt smysluplné aktivity a koníčky a povzbuzují je k delšímu setrvání v zaměstnání.

Ve *Finsku* se zaměstnavatelé snaží zvýšit míru zaměstnanosti starších osob a zavádějí pro ně flexibilní pracovní dobu. Státní orgány zavedly soubor nástrojů pro „Age Management“, včetně příručky pro starší zaměstnance a zaměstnavatele. Byl testován model poptávání práce s důrazem na dovednosti žadatele a snížení dopadů faktorů, jako je státní příslušnost, věk nebo pohlaví. Finská asociace pro Parkinsonovu chorobu realizuje společně s místním sdružením projekt „Parkinsonova choroba v zaměstnání“, jehož cílem je zlepšit pohodu a pracovní schopnost zaměstnanců trpících tímto onemocněním.

Ve *Francii* byly zákonem v březnu 2013 zavedeny „generační smlouvy“ (contrat de génération), které umožňují společně s méně než 300 zaměstnanci získat finanční podporu ze strany státu po dobu tří let, pokud zaměstnavatel zaměstná na dobu neurčitou osobu, které je méně než 26 nebo více než 57 let. Příručka „Osvědčené postupy společností, jak udržet starší osoby v kolektivu nebo přimět je k návratu do zaměstnání“ z roku 2009 poskytuje podporu podnikům v těchto otázkách.

Německá spolková Antidiskriminační agentura zahájila celostátní pilotní projekt pro depersonalizaci žádostí o zaměstnání, zejména pro migrující osoby, starší uchazeče o zaměstnání a ženy s dětmi. Projekt realizuje řada podniků, veřejných orgánů a místních orgánů.

V *Řecku a Španělsku* starší lidé využívají programy sociálního cestovního ruchu, které nabízejí dovolenou a/nebo vodoléčbu za dostupné ceny prostřednictvím státní podpory.

V *Irsku* jsou starší lidé podporováni, aby co nejdéle zůstali ve svých domovech. Místní orgány pomáhají lidem s nízkými příjmy, kteří potřebují bydlení, a poskytují také pomoc při stavebních úpravách domů. Skupiny dobrovolně nabízeného bydlení také poskytují ubytování starším osobám se speciálními potřebami.

V *Polsku* mohou starší osoby v nouzi obdržet pomoc při každodenní osobní, správní, lékařské a domácí činnosti. Náklady na tyto služby jsou částečně proplácnuty. Pokud starší osoba potřebuje dlouhodobou péči, má nárok na peněžité dávky a na potřebné vybavení od obce.

Portugalsko založilo ve spolupráci s místními komunitami dobrovolnou iniciativu "Mezigenerační program", aby se zabránilo izolaci starších osob, které žijí samy, a vytvořila se platforma pomoci.

Srbsko jmenovalo komisaře pro ochranu rovnosti, který vydal několik doporučení o diskriminaci na základě věku, včetně oblasti zaměstnanosti (vyloučení odkazu na požadovaný věk v inzerci o volných pracovních místech) a bankovních službách (odstranění věkových podmínek při přístupu k finančním službám).

Ve *Španělsku* představuje webová stránka „EnclaveRural“ platformu pro výměnu osvědčených postupů týkajících se zlepšování kvality života starších a zdravotně postižených osob na venkově a podpory lokálně poskytovaných kvalitních služeb.

Švýcarsko přispívá po dobu max. 12 měsíců na mzdu osobám starším 50 let, které mají potíže s nalezením zaměstnání a vyžadují hlubší odbornou přípravu pro svou novou práci. Všechna opatření zahrnutá v pojištění v nezaměstnanosti, např. opatření v oblasti odborné přípravy a zaměstnanosti, jsou dostupná starším uchazečům o zaměstnání. Starší uchazeči o zaměstnání dostávají podporu po delší období než ostatní věkové skupiny. Po uplynutí doby těchto výhod se mohou účastnit nových školení a opatření v oblasti zaměstnanosti.

Švédsko zavedlo projekt „Kulturní aktivity pro seniory - kultura a zdraví“ zaměřený na vytváření příležitostí a kulturních aktivit pro starší osoby.

Jedním z cílů Národního akčního plánu pro stárnutí v *Turecku* je poskytnout pracovní příležitosti všem starším lidem, kteří chtějí pracovat. To zahrnuje podporu starších osob pracujících v zemědělství vyučováním nových technik a technologií a usnadnění přístupu k infrastruktuře a finančních službám.

Velká Británie přiděluje prostředky místním úřadům v Anglii a Walesu. Ty umožňují starším osobám se zdravotním postižením žít co nejpohodlněji a nezávisle ve svých domovech. Další finanční prostředky podporují služby místních řemeslníků, kteří poskytují pomoc při drobných opravách. Většině starších osob je také poskytována roční platba, jako výpomoc na pokrytí nákladů za paliva. Kromě toho *Velká Británie* zrušila v roce 2011 povinný věk odchodu do důchodu, takže jednotlivci již nejsou nuceni jít do důchodu jen proto, že dosáhli určitého věku. Zaměstnavatelé sice stále mohou stanovit pevný věk odchodu do důchodu, lze-li to odůvodnit objektivními provozními důvody, tento postup ale může být napaden u soudu.

VI. Péče

A. Obecné zásady

29. Členské státy přijmou vhodná opatření, včetně preventivních opatření, k podpoře, k zachování a zlepšování zdraví a blahobytu starších osob. Měly by také zajistit, aby byla dostupná a přístupná odpovídající zdravotní péče a dlouhodobá kvalita péče.

30. V rámci komunity by měly být k dispozici služby, které by umožnily starším osobám zůstat co nejdéle ve vlastních domovech.

31. S cílem lépe zhodnotit a uspokojit potřeby starších osob by měly členské státy podporovat multidimenzionální přístup k jejich zdravotní a sociální péči a podpořit spolupráci mezi příslušnými poskytovateli služeb.

32. Poskytovatelé péče by měli zacházet s citlivými osobními údaji starších osob pečlivě a řádně, v souladu s jejich právem na soukromí.

33. Péče by měla být dostupná starším osobám a měly by být zavedeny programy, které by v případě potřeby pomáhaly starším osobám s pokrytím nákladů.

34. Poskytovatelé péče by měli dostat dostatečnou odbornou přípravu a podporu, aby přiměřeně zajistili kvalitu poskytovaných služeb. Pokud se o starší osoby starají doma neformální pečovatelé, měli by mít také dostatečné vzdělání a podporu, aby byli schopni potřebnou péči poskytnout.

35. Členské státy by měly provozovat systém, jehož prostřednictvím je poskytování péče regulováno a hodnoceno.

Osvědčené postupy

Rakousko poskytuje na federální úrovni příspěvek na dlouhodobou péči, který do určité míry pokrývá požadovanou péči o osobu. V nedávné minulosti se na platbách také podílely regiony. *Rakousko* zavedlo projekt pečovatelských institucí pro starší lidi trpící demencí, zaměřený na zdravotnické pracovníky a jejich řízení. Cílem projektu je dosažení většího povědomí o rovnosti žen a mužů, pokud jde o pacienty s demencí, s přihlédnutím k jejich zvláštním potřebám založeným na pohlaví a různých životních příbězích.

Belgické vlámské společenství založilo program "Flanders' Care", jehož cílem je zlepšit poskytování péče starším osobám prostřednictvím rozvoje inovativních technologií. Program zahrnuje „demonstrační projekty“ a „experimentální oblast pro inovace ve zdravotní péči“. Program péče *Flanders' Care* navíc předpokládá vytvoření *Vlámského centra odborných znalostí pomocných technologií*.

Bosna a Hercegovina a *Populační fond OSN* podepsaly první celkový Akční plán (2010-2014), z něhož jedna kapitola je věnována výhradně starším osobám a vytvoření právního rámce pro zdravé stárnutí a péči ve stáří.

Jedna městská část Prahy v *České republice* provozuje speciální webovou stránku pro starší občany ve více jazykových verzích s užitečnými informacemi o každodenním životě na území příslušné městské části (sociální a zdravotní služby, kulturní akce, volnočasové a rekreační aktivity atd.). Tato městská část také poskytuje linku pomoci a právní poradenství starším osobám.

V *Dánsku* se rozvíjejí preventivní a zdravotně-propagační projekty a přidělují finanční prostředky na zlepšení odborné přípravy na jedné straně a metod rehabilitace na straně druhé, a to na národní i místní úrovni. Země rovněž zvyšuje využívání „sociální technologie“ v péči o starší osoby, kdykoli to zvyšuje kvalitu péče a snižuje náklady.

Estonsko přijalo novou Strategii aktivního stárnutí (2013-2020), která zahrnuje témata jako např. sociální začleňování, účast, celoživotní vzdělávání, zaměstnanost a poskytování sociálních a zdravotnických služeb. Pro měření efektivity strategie se používá nový index aktivního stárnutí. Země také vydala zásady chování pro neformální pečovatele.

Finsko zavedlo projekt na aktivní zapojení starších lidí, kteří trpí osamělostí, zejména v nemocnicích, v centrech denní péče pro dospělé nebo v pobytových zařízeních. Kromě toho země přijala zákon o podpoře neformální péče, který vstoupil v platnost v roce 2006. Podpora neformální péče je zákonem poskytovaná sociální služba zajišťovaná státem a obcemi.

Francie přijala v roce 2003 „Chartu práv a svobod závislých osob v péči“, která uznává právo na soukromí, včetně důvěrnosti, bezpečnosti a ochrany údajů. Navíc nezisková organizace "Vacances ouvertes" pomáhá neformálním pečovateli, jako jsou rodinní příslušníci, aby si odpočinuli, jeli na prázdniny, zatímco se o osobu odkázanou na pomoc postarají profesionální pečovatelé.

V *Německu* je pro seniory k dispozici celá řada služeb podpory ze strany samospráv. Existují také dávky naturální nebo peněžité poskytované ze systému zákonného zdravotního pojištění dlouhodobé péče (SPV), který je samostatným plněním sociálního zabezpečení podle německého sociálního zákoníku. Starší osoby si mohou vybrat mezi poskytnutím péče doma nebo v instituci a mezi licencovanými zařízeními nebo službami poskytovanými agenturami. Od počátku roku 2013 mohou pacienti vybírat individuální péči z velkého katalogu služeb.

V *Irsku* probíhá iniciativa „balíček domácí péče“ zaměřená na péči o starší osoby, které potřebují více pomoci, aby mohly pokračovat v životě ve své komunitě. Balíček zahrnuje služby zdravotních sester a různých terapeutů (včetně fyzioterapeutů a ergoterapeutů), ošetřovatelů v domácnosti a domácích pomocníků.

Italský Státní fond pro dlouhodobou péči pro osoby starší 65 let přiděluje regionům značné prostředky za účelem zlepšení a rozšiřování služeb zdravotní a sociální péče, včetně domácí péče, pro starší osoby a pro posílení jejich účasti ve společnosti prostřednictvím solidarity a komunikace. V provincii Siena organizace "Un Euro all'Orá" zahájila program na podporu neformálních pečovatelů a pro prevenci proti jejich vyhoření. V provincii Ragusa spolupracují veřejné orgány s organizacemi aktivními v sociální oblasti při ochraně rodinných vztahů a řízení poskytovaných služeb. Mezigenerační rodinné zprostředkování umožňuje rodinám organizovat tyto služby společně s úřady.

V *Nizozemsku* byl na příkaz holandské vlády vypracován program „Národní péče o seniory“ s cílem zlepšit péči o starší lidi s komplexními potřebami. Od začátku programu v dubnu 2008 spojila řada organizací síly na regionální a celostátní úrovni, aby vytvořily koherentní soubor možností péče, která bude lépe přizpůsobena individuálním potřebám starších osob. Pro seniory tento program vede k větší svobodě a nezávislosti.

V *Turecku* dostávají příbuzní, kteří pečují o starší osoby, každý měsíc finanční podporu. Dále jsou poskytovány podpůrné služby v domácnosti, které pomáhají starším osobám při každodenních činnostech (drobné opravy v domácnosti, poradenství v oblasti poskytování zdravotnického vybavení, nakupování, osobní péče, vaření, úklid atd.).

Domovy důchodců, rehabilitační zařízení a pečovatelské domy umožňují ubytování starších osob, které potřebují péči.

“Bývalá jugoslávská republika Makedonie” podporuje nevládní organizace a obce, které rozvíjejí neinstitucionální formy péče a pomoci starším osobám. Došlo k intenzivnímu navýšení aktivit poskytujících starším lidem v nouzi péči o dospělé, ubytování, domácí služby, finanční podporu.

Ve *Velké Británii, v Anglii*, je nezávislým regulátorem zdravotnických a jiných poskytovatelů sociální péče Komise pro kvalitu péče. Komise převzala klíčovou odpovědnost za zajištění respektování základních úrovní bezpečnosti a kvality služeb. Všichni poskytovatelé regulovaných činností musí být registrováni a musí splňovat soubor registračních, bezpečnostních a kvalitativních požadavků.

B. Souhlas s lékařskou péčí

36. Starší osoby budou dostávat lékařskou péči pouze na základě svobodného a informovaného souhlasu a mohou souhlas kdykoli svobodně odvolat.

37. V případě, že by starší osoba nemohla za zvláštních okolností souhlas poskytnout, budou v souladu s vnitrostátními právními předpisy zohledněna přání vyjádřená touto osobou týkající se lékařského zákroku, včetně opatření prodlužujících život.

38. Pokud starší osoba není podle vnitrostátního práva schopna souhlasit se zákrokem, zejména z důvodu duševní poruchy nebo nemoci, může být zákrok proveden pouze s povolením jejího zástupce, orgánu nebo osoby nebo subjektu stanoveného zákonem. Dotčená starší osoba by se měla, pokud je to možné, schvalovacího procesu účastnit. Budou poskytnuty přiměřené a účinné záruky, aby se předešlo zneužití.

39. Není-li možné získat souhlas z důvodu mimořádné situace, může být okamžitě provedena jakákoli lékařsky nezbytná intervence ve prospěch zdraví dotčené starší osoby. Budou poskytnuty přiměřené a účinné záruky, aby se předešlo zneužití.

Osvědčené postupy

V *Německu* zohledňuje zákon o reformě opatrovnictví dospělých (2009) zvláštní důležitost předávání lékařských pokynů v oblasti lékařských zákroků. Zdravotnické služby fondů zdravotního pojištění také zkoumají, zda je omezení svobody doloženo požadovaným souhlasem.

Česká republika, Nizozemsko, Švýcarsko a Velká Británie umožňují, aby osoba zplnomocnila třetí osobu, která je tak oprávněna rozhodovat jejím jménem, pokud by se tato osoba stala nesvéprávnou. Navíc - nebo jako alternativa - může být opatrovníku udělena plná moc k přijímání rozhodnutí týkajících se finančních záležitostí a lékařského ošetření v souladu s přáním stanoveným v takovém dokumentu.

C. Rezidenční a ústavní péče

40. Členské státy by měly zajistit dostatečné a přiměřené služby v oblasti bydlení pro starší osoby, které již nemohou nebo nechtějí bydlet ve svých vlastních domovech.

41. Starší osoby, které jsou umístěny v ústavní péči, mají právo na svobodu pohybu. Všechna omezení musí být zákonná, nezbytná a přiměřená a v souladu s mezinárodním právem. Měly by existovat odpovídající záruky pro přezkoumání takových rozhodnutí. Členské státy by měly zajistit, aby veškerá individuální omezení pro starší osoby byla prováděna na základě svobodného a informovaného souhlasu této osoby nebo jako přiměřená odezva na riziko fyzické újmy.

42. Členské státy by měly zajistit, aby existoval příslušný a nezávislý orgán nebo subjekt odpovědný za inspekci jak veřejných, tak soukromých rezidenčních zařízení.

Členské státy by měly stanovit snadno dostupné a účinné mechanismy podávání stížností a nápravy jakýchkoli nedostatků v kvalitě péče.

43. Starší osoby měly být umístěny v rezidenční, institucionální nebo psychiatrické péči pouze na základě svobodného a informovaného souhlasu. Jakákoli výjimka z této zásady musí splňovat požadavky Evropské úmluvy o ochraně lidských práv, zejména práva na svobodu a bezpečnost (článek 5).

Osvědčené postupy

Rakousko zavedlo národní certifikát kvality pro pečovatelské domy pro starší osoby založený na jednotném a objektivním procesu hodnocení kvality služeb podle kritérií, jako je úroveň spokojenosti starších osob žijících v pečovatelských domech a jejich personálu, stejně jako organizace každodenních činností pro uspokojení potřeb starších osob.

V *Belgii* byla vytvořena charta kvality, která pokrývá různé aspekty života v instituci.

Ombudsman v *České republice* provádí návštěvy ve zdravotnických a pobytových zařízeních pro starší osoby a vydává zprávy a doporučení týkající se dodržování lidských práv a důstojnosti v těchto zařízeních.

Ve *Francii* předkládají starším osobám při přijetí v ubytovacím zařízení dokument informující o jejich právech a svobodách. Zařízení mají „společenskou radu“, jejíž součástí jsou i osoby žijící v daném ubytovacím zařízení.

Ve *Finsku* staví regionální sdružení komunitní dům s 35 byty pro starší lidi, kteří si mohou samostatně organizovat svůj každodenní život, jako alternativu k rezidenčním institucím. Je zajištěno společné stravování a aktivity.

Německo vydalo Chartu práv pro osoby potřebující dlouhodobou péči a pomoc s cílem zlepšit poskytování institucionální a domácí péče. Kvalita pobytové a domácí péče je pravidelně kontrolována na základě standardů stanovených na národní úrovni. Iniciativa „Aliance pro demenci“ byla zřízena za účelem provádění akčního plánu pro zlepšení péče o osoby trpící demencí s cílem pomoci jim zůstat v jejich domovech.

V *Řecku* jsou prováděním kontrol institucí pověřeni sociální poradci, kontrolující řádné fungování, kvalitu péče a života starších osob.

Irsko uzákonilo systém podpory určený k odstranění finančních potíží mnoha jednotlivců a jejich rodin, kteří by jinak museli prodávat své domovy nebo znovu sjednávat hypotéky, aby zaplatili náklady na ošetrovatelskou péči. Podpora v rámci této podpory je poskytována bez ohledu na to, zda je osoba ve veřejném, soukromém nebo charitativním pečovatelském domově.

V *Turecku* byla vytvořena Charta rovnosti pokrývající všechny způsoby péče, včetně domácí péče, denní péče, pobytové péče, pečovatelských domů, paliativní a ústavní péče, a to na základě kritérií péče stanovených v Mezinárodní klasifikaci funkčních schopností, zdravotního postižení a zdraví (MKF) Světové zdravotnické organizace.

D. Paliativní péče

44. Členské státy by měly nabídnout paliativní péči starším osobám, které trpí život ohrožujícím nebo život omezujícím onemocněním, aby zajistily jejich blaho a spokojenost a umožnily jim žít a zemřít důstojně.

45. Jakákoli starší osoba, která potřebuje paliativní péči, by měla mít právo na přístup k ní, a to bez zbytečného odkladu v prostředí, které odpovídá jejím potřebám a preferencím, včetně pobytu v domácí prostředí a zařízeních dlouhodobé péče.

46. Členové rodiny a přátelé by měli být povzbuzováni, aby dělali společnost starším osobám, které jsou vážně nemocné nebo umírají. Ty by měly obdržet odbornou podporu, například ambulantní paliativní péči.

47. Poskytovatelé zdravotní péče, kteří se podílejí na paliativní péči, by měli plně respektovat práva pacientů a dodržovat profesní povinnosti a normy.

48. Měli by být k dispozici vyškolení odborníci v oblasti paliativní péče, kteří by vedli vzdělávání a výzkum v této oblasti. Programy výchovy v oblasti paliativní péče by měly být začleněny do vzdělávání všech dotčených zdravotnických a sociálních pracovníků a měla by být podporována spolupráce odborníků v oblasti paliativní péče.

49. Členské státy by měly zajistit odpovídající dostupnost léčivých přípravků paliativní péče.

50. Při organizaci svých národních systémů paliativní péče by měly členské státy vzít v úvahu Doporučení [Rec\(2003\)24](#) Výboru ministrů členských států o organizaci paliativní péče.

Osvědčené postupy

V *Rakousku* Hospiz Österreich funguje jako zastřešující asociace organizací a je silným propagátorem integrace principů paliativní péče do standardních služeb dlouhodobé péče. Oblast Štýrska má síť mobilních týmů paliativní péče složených z lékařů a zdravotnických a sociálních pracovníků, kteří bezplatně spolupracují s rodinnými lékaři a pečovateli ve prospěch starších osob. Týmy pro paliativní péči absolvují školení a před a v průběhu jejich služby a jsou podrobeny dohledu.

V *Belgii* musí být ve všech pobytových a jiných zařízeních péče o starší osoby k dispozici osoba vyškolená v oblasti paliativní péče.

Německo v roce zavedlo 2008 Chartu péče o vážně nemocné a umírající, která obsahuje hlavní zásady v oblasti sociálních výzev, potřeb jednotlivce a požadavků na školení, výzkum a učení. Nadace Roberta Bosche dává geriatrickým zdravotním sestřím a zdravotnickým asistentům možnost získat základní dovednosti v paliativní péči. Koordinační úřad dohlíží na paliativní praxi a slouží jako zdroj informací pro vzdělávací programy. Nepobytové hospicové služby, dotované zdravotními pojišťovnami navíc podporují vážně nemocné osoby a jejich rodiny v jejich vlastních domácnostech prostřednictvím speciálně vyškolených dobrovolníků.

Velká Británie zavedla v roce 2008 „Strategii péče na konci života“, jejímž cílem je zlepšit péči o osoby v posledním stádiu života, včetně toho, že lze umožnit více osobám, které si to přejí, aby o ně bylo pečováno doma, kde také mohou zemřít. Cílem strategie je mj. změnit postoje lidí k smrti tak, aby bez obtíží vyjádřili svá přání a preference pro péči na konci života, a rozvíjet příslušné komunitní služby.

Světová zdravotnická organizace vydala v roce 2011 příručku *Paliativní péče o starší osoby: osvědčené zkušenosti* obsahující řadu příkladů osvědčených postupů v této oblasti.

Měřítko výstupů paliativní péče dostupné v 11 jazycích je bezplatný nástroj pro praxi paliativní péče, výuku a výzkum, který pomáhá pokročit v měření paliativní péče; zahrnuje bezplatné materiály a školení.

VII. Zajištění spravedlnosti

51. Při rozhodování o občanských právech a povinnostech nebo o případném trestním obvinění mají starší osoby právo na spravedlivý proces v přiměřené lhůtě ve smyslu zmíněného znění čl. 6 Evropské úmluvy o ochraně lidských práv. Členské státy by měly přijmout vhodná opatření k přizpůsobení průběhu soudního řízení potřebám starších osob, například poskytnutím bezplatné právní asistence a právní pomoci tam, kde je to vhodné.

52. Příslušné justiční orgány by měly řešit případy starších osob se zvláštní péčí. Zejména by měly řádně zohledňovat jejich věk a zdravotní stav.

53. Členské státy zajistí, aby zadržení starších osob neznamenal nelidské nebo ponižující zacházení. Posouzení minimální míry závažnosti, aby zacházení bylo

považováno za nelidské nebo ponižující, závisí na více faktorech, včetně věku a zdravotního stavu osoby. Měly by být zváženy alternativy k zadržování starších osob.

54. Členské státy zajistí pohodu a důstojnost starších osob ve vazbě. Měly by zejména zajistit, aby bylo v pravidelných intervalech sledováno zdraví starších osob a aby jim byla poskytnuta odpovídající péče o fyzické a duševní zdraví. Navíc by měly členské státy zajistit starším osobám ve vazbě podmínky odpovídající jejich věku, včetně vhodného přístupu k hygienickým, sportovním, vzdělávacím, školícím a volnočasovým zařízením. Členské státy by měly po propuštění zajistit opětovnou sociální integraci starších osob.

Osvědčené postupy

System sankcí v *Řecku* umožňuje starším osobám různé výhody, pokud jde o alternativy k trestu odnětí svobody a stanovení doby zadržení. Například u 70 leté osoby odsouzené k doživotnímu trestu k získání možnosti prominutí zbytku trestu postačuje odpykání 16 let odnětí svobody (místo 20). Navíc je po dosažení 65 let u každého odsouzeného zbývající doba odnětí svobody snížena na polovinu.

Srbsko přijalo zvláštní pravidla týkající se zadržení starších osob z hlediska zdravotní péče, ubytování (s osobami stejného věku, v areálech umožňujících snadný přístup do jiných částí budov apod.), plánované činnosti, výživy a sociální péče, zejména s ohledem na jejich propuštění. Specializované detenční centrum zajišťuje specifickou geriatrickou léčbu, usnadňuje kontakty a návštěvy rodin a pomáhá rodinám, zejména tam, kde jsou ostatní členové rodiny starší nebo zdravotně postižení.

Velká Británie vyvinula „Cestu péče o starší vězně“ (Older prisoner care pathway), aby pomohla při poskytování individuálně plánované péče pro starší vězně, po níž následuje úspěšné přemístění zpět do komunity. Dobrovolná organizace (RECOOP) nabízí péči a podporu pachatelům ve věku nad 50 let. Řada věznic v zemi má jednotku vyhrazenou pro vězně, kteří potřebují paliativní péči. Organizace AGE UK vytvořila několik místních projektů pro pořádání společenských setkání a školení pro zaměstnance a starší vězně.