

JAK CHRÁNIT SENIORY V ČASE KORONAVIRU?

VERONIKA BÍLKOVÁ

SHRNUTÍ A DOPORUČENÍ

Pandemie koronaviru, kterou svět zažívá od jara tohoto roku, představuje bezprecedentní výzvu, jakou naše země, stejně jako mnoho dalších zemí světa, v posledních desetiletích ještě nezažila. Mimořádná doba zpravidla vede k mimořádným krokům a nejinak tomu bylo a vlastně stále ještě je i v tomto případě. Ve snaze zabránit šíření viru COVID-19 či přesněji toto šíření zpomalit přijala Česká republika, opět obdobně jako mnoho dalších zemí, různá mimořádná opatření. Tato opatření se dotkla života nás všech. Nejzávažnější dopady ale měla na životy lidí náležejících ke skupinám, jež byly vyhodnoceny jako zvláště zranitelné a vyžadující zvýšenou ochranu. Mezi takové skupiny se řadili starší lidé, za něž se v českém prostředí obvykle považují ti, kteří již dosáhli důchodového věku (tj. lidé cca od 62–65 let výše – důchodový věk se v posledních letech postupně zvyšoval).

Starší lidé podléhali, resp. stále podléhají obecným opatřením vyhlášeným pro všechny obyvatele ČR. Vedle toho se na ně ale vztahovaly, resp. stále vztahují některé zvláštní úpravy, které byly přijaty výlučně kvůli nim, v zájmu zajištění jejich lepší ochrany. Dané úpravy jistě sledovaly, resp. sledují legitimní cíl a odrážejí se v nich dobrá vůle starším lidem v nelehké době pomoci. Současně se ale postupem doby ukázalo, že trpí určitými

nedostatky, které ohrožují jejich efektivitu a zapříchují to, že cílová skupina, tj. starší lidé, z nich mají omezený užitek a v některých ohledech jim tyto úpravy mohou dokonce i škodit. Jednou z hlavních slabin, již je věnován tento policy paper, je plošný charakter přijímaných opatření. Ačkoli plošnost může být za určitých okolností na místě, vždy je třeba pečlivě zvažovat, zda se k ní uchýlit. Mívá totiž i problematické důsledky.

Tento policy paper nejprve poukazuje na tři takové důsledky, které měla plošná opatření na podporu seniorů přijatá v ČR v průběhu jara až podzimu tohoto roku, a následně navrhuje základní principy přístupu, který by měl být v této oblasti nadále uplatňován. Cílem není hledat chyby v krocích realizovaných v reakci na bezprecedentní hrozbu, ale přispět k lepšímu nastavení systému za situace, kdy už zde určitý precedent máme a můžeme z něho do budoucna vycházet. Policy paper navazuje na tzv. Seniorské desatero (nejen) pro časy koronaviru aneb Na všech životech záleží, které bylo přijato [OLINK](#) Pracovní skupinou pro ochranu lidských práv starších osob, zřízenou v rámci Rady vlády ČR pro lidská práva, 12. června 2020, a dále rozvíjí některé v něm obsažené zásady a doporučení.

OPATŘENÍ NA OCHRANU STARŠÍCH LIDÍ V RÁMCI KORONAVIROVÉ KRIZE

S určitou mírou zjednodušení lze říci, že od počátku první vlny koronavirové krize v březnu 2020 přijímala vláda a popř. další orgány opatření dvojího typu. První zahrnoval opatření, jež se vztahovala na všechny obyvatele ČR, druhý pak opatření zaměřená na určité specifické kategorie osob. Příkladem opatření prvního typu je obecná povinnost nosit roušky v MHD či ve veřejných prostorech, zákaz maloobchodního prodeje a služeb, zákaz volného pohybu osob na území ČR mimo taxativně stanovených důvodů či omezení možnosti shromažďovat se ve větších skupinách a bez zachovávání rozestupů. Tato opatření dopadala i na starší lidi, platila pro ně ale jako pro kohokoli jiného.

Opatření druhého typu jsou naopak specificky a výlučně adresována určité kategorii osob. Nejde jen o starší lidi (např. zvláštní výjimky z povinnosti nošení roušek pro děti či zdravotně postižené), právě na jejich ochranu bylo ale takových zvláštních opatření přijato asi nejvíce. Důvodem je skutečnost, že u lidí nad 60–65 let je statisticky výrazně vyšší pravděpodobnost horšího průběhu onemocnění COVID-19 a výrazně vyšší riziko úmrtí než u lidí mladšího věku (u lidí 65–74 let je pravděpodobnost úmrtí 90krát vyšší než u lidí 18–29, u lidí 75–84 220krát vyšší a u lidí nad 85 let věku dokonce 630krát vyšší, viz zde [LINK](#)).

Část přijatých proseniorských opatření měla negativní povahu – starším lidem tak byla uložena či doporučena určitá zvláštní omezení, jež se nevztahovala na další skupiny osob. Sem spadal mj. zákaz [LINK](#) návštěv v zařízeních pro seniory, zákaz [LINK](#) vycházení mimo objekt či areál takových zařízení či doporučení [LINK](#) pro seniory nad 70 let nevycházet mimo domovy s výjimkou návštěvy zdravotnických zařízení z důvodů neodkladné péče. Je třeba říci, že ČR přijala méně radikální a kategorická opatření než některé jiné země. Například Španělsko či Turecko během první vlny pandemie zakázaly starším lidem (nad 70, resp. 65 let) vycházet, později jim pak umožnily vycházky v přidělených hodinách. V Bulharsku zase museli lidé nad 60 let, kteří byli covid-pozitivní, nastoupit do nemocnice, pokud to písemně neodmítli; po ukončení hospitalizace je pak čekala povinná domácí karanténa v délce 28 dnů.

Oproti jiným zemím vsadila Česká republika více na opatření pozitivní povahy, jimiž byla starším lidem oproti jiným skupinám osob poskytnuta určitá výhoda. V době nouzového stavu se jednalo zejména o vyhrazení [LINK](#) zvláštního času pro nákupy v maloobchodních prodejnách potravin a drogerie pro osoby nad 65 let věku. Na počátku druhé vlny pak vláda schválila [LINK](#), aby všem osobám nad 60 let byl zdarma poskytnut balíček zahrnující pět roušek a jeden respirátor. Současně vláda navrhla [LINK](#), aby všichni poživatelé starobního důchodu dostali v prosinci finanční výpomoc ve výši 5000 Kč (tzv. rouškovné), která by jim měla aspoň částečně kompenzovat „prudký růst životních nákladů [...] a aktuální nejistotu dalšího ekonomického a sociálního vývoje v reakci na pandemii COVID 19“ (důvodová zpráva). Opatření obdobného typu byla opět přijata i v dalších zemích. Zvláštní

nakupovací čas pro seniory nad 65 let zavedlo kromě ČR např. i Maďarsko. Rumunsko, s podporou EU, připravilo projekt finanční podpory pro 100 000 zranitelných osob z řad seniorů a zdravotně postižených.

PLOŠNÝ CHARAKTER PŘIJÍMANÝCH OPATŘENÍ

Jak je z přehledu zřejmé, bez ohledu na svou povahu měla proseniorská opatření společně to, že se orientovala na starší lidi obecně, tj. že dopadala na všechny osoby nad určitou věkovou hranici. Za pozornost přitom stojí, že tato věková hranice nebyla fixní, ale u různých opatření byla nastavena různě (60 let u balíčku, 65 let u nákupů, 70 let u doporučení nevycházet), popř. se zařazení mezi seniory odvíjelo od požívání starobního důchodu (rouškovně). Důvody odlišného nastavení nejsou zcela jasné, nezdá se nicméně, že by vláda vycházela z detailnějšího rozboru toho, kdo přesně určité opatření nejvíce potřebuje. O tom ostatně svědčí i fakt, že všechna opatření bez rozdílu byla vládou prezentována a veřejností vnímána jako proseniorská, bez dalších rozlišování.

Plošnost přijímaných opatření měla své výhody. K těm hlavním patří rychlost a relativní jednoduchost, s nimiž mohla být opatření přijímána i uváděna v praxi. Oba procesy byly spojeny s menšími administrativními náklady a vyžádaly si menší časovou i lidskou investici, než jak by tomu bylo v případě opatření, u nichž by bylo třeba přikročit k určení a následnému využití složitějších kritérií aplikace. Ve stavu časové nouze a při omezeném množství informací o COVID-19, jež byly v počátečních fázích pandemie k dispozici, měly jistě všechny tyto výhody svůj význam a nebylo by dobré je podceňovat. Současně nelze odhlížet ani od nevýhod plošnosti. Ty se všechny odvíjejí od homogenizace seniorské populace, tedy od toho, že na starší lidi je pohlíženo jako na jednodolitou skupinu s více méně stejnými potřebami a životním stylem. Takový pohled neodpovídá realitě a navíc vyvolává tři sice jistě nezamýšlené, o to však ne méně problematické důsledky.

A) DŮSLEDEK 1 – PŘÍLIŠ MÁLO PRO NĚKTERÉ SENIORY

První důsledek by šlo shrnout slovy příliš málo pro některé seniory. Nastavení jednotného standardu pro všechny znamená nezohlednění specifických potřeb těch, kteří potřebují vyšší míru ochrany a péče s ohledem na svou zvýšenou zranitelnost. Ačkoli lze jistě mít za to, že ve vztahu k viru COVID-19 jsou zranitelní všichni starší lidé, někteří jsou zranitelnější než jiní – a to s ohledem na svůj zdravotní stav i na prostředí, kde žijí (např. zařízení pro seniory s velkou koncentrací starších osob bývá rizikovějším prostředím než domek na vesnici). Tyto faktory, společně s širším sociálním, ekonomickým či rodinným zázemím, též ovlivňují míru, v jaké jsou pro jednotlivé seniory potřebná zvláštní opatření a jak na ně tato opatření dopadají (např. osaměle žijící senior může vynucenou sociální izolaci snášet hůře než senior žijící v rodině). Při nastavování opatření a mnohdy ani při jejich aplikaci v krizové situaci jistě není prostor věnovat

se konkrétní situaci každého staršího člověka individuálně. Nic by ale nemělo bránit zohlednit potřeby zvláště zranitelných skupin a udělat to skutečně cíleným způsobem.

Jako příklad takové skupiny lze uvést osaměle žijící seniory, kterým za běžných podmínek pomáhá s úkony typu nákupů či vyzvednutí léků sociální pracovník/-ce. Při výpadku sociálních služeb během krizového stavu nenabídla vládní opatření těmto lidem žádnou odpovídající alternativu. Ti, kteří nebyli ze zdravotních důvodů schopni, popř. se i pod vlivem doporučení nevycházet báli dojet si na nákup či do lékárny (ve vyhrazených hodinách či mimo ně), zůstali odkázáni na pomoc známých, sousedů, dobrovolníků, nevládních organizací a municipalit, kteří/-ré naštěstí během první vlny pandemie odvedli/-y dobrou práci. Jiná skupina, na kterou se dostatečně nemyslelo, byli senioři v zařízeních institucionální péče. Na ně se sice určitá zvláštní opatření vztahovala, ta je ale v zásadě v daných zařízeních jen uvěznila. V dubnu 2020 započalo testování ^{LINK} v zařízeních, vztahovalo se ale jen na zaměstnance a nové či vracející se klienty. Mnohá zařízení kriticky postrádala ochranný materiál a neřešily se ani podmínky, v jakých klienti v zařízeních žili (nekvalitní ubytování, nahromadění ve stísněných prostorech) a jež přitom mohly k šíření viru přispět.

Zajištění testování všech klientů pobytových zařízení, dodání potřebného materiálu těmto zařízením či zajištění toho, aby osaměle žijící závislí senioři měli i během krizové situace přístup k sociálním službám, jsou příklady cílených opatření ve prospěch zvláště zranitelných skupin starších lidí, která by mohla lidem z těchto skupin výrazně pomoci, aniž by vyžadovala individuální (a časově, administrativně i finančně náročné) posouzení konkrétní situace každého seniora. Je jasné, že ani tato opatření by nebyla zadarmo. Oproti opatřením plošné povahy, jež obvykle také odčerpávají určité finanční a další zdroje, by zde ale byly prostředky určeny tam, kde jsou zjevně potřebné a kde mohou přinést viditelný efekt. To je dáno i faktem, že cílená opatření ve prospěch zvláště zranitelných skupin seniorů se mohou, resp. by se měla odvíjet od specifických potřeb těchto skupin a být pro ně „šita na míru“.

B) DŮSLEDEK 2 – PŘÍLIŠ MNOHO PRO JINÉ SENIORY

Zrcadlovým obrazem prvního důsledku je důsledek druhý, který by bylo možno popsat slovy příliš mnoho pro jiné seniory. Plošná proseniorská opatření nejsou zcela férová ani vůči těm starším lidem, kteří potřebují více ochrany a péče, ani ve vztahu k těm, kteří ji naopak potřebují méně, popř. nepotřebují žádnou. V paralele s tím, co zaznělo výše, lze říci, že ačkoli jsou ve vztahu k viru COVID-19 zranitelní všichni starší lidé, někteří jsou, na základě již identifikovaných faktorů, zranitelnější méně. Pro tyto lidi mohou být proseniorská opatření ani ne tak pomocí, jako spíše komplikací, protože jim brání pokračovat v běžných aktivitách a mnohdy je navíc znevýhodňují oproti lidem nižšího věku. Například sociální izolace, která byla v ČR seniorům nad 70 let doporučena, může jistě životy zachraňovat, může je ale též ohrožovat, zejména je-li spojena s velkou

mírou stresu a pocitem osamění/opuštění. Vyloučení toho, aby se senioři aktivně angažovali mimo svůj domov, třeba v rámci dobrovolnických projektů, pak může mít negativní dopady nejen na seniory samotné (ztráta pocitu užitečnosti, pocit ponížení, absence životní náplně aj.), ale i na společnost obecněji (nevyužití určité části dostupných lidských zdrojů aj.).

V úvahu je třeba brát též to, že pokud se na jedné straně nedostává prostředků na cílená opatření ve prospěch těch opravdu potřebných, je o to více škoda odčerpávat prostředky na plošná opatření určená (i) těm, kteří se sami za potřebné nepovažují. Na místě je ovšem opatrnost – stejnou chybou jako nastavovat proseniorská opatření čistě plošně by bylo tato opatření šmahem rušit, resp. odmítat jen proto, že pro část seniorské populace nejsou nezbytná či žádoucí. Vždy je třeba pečlivě vážit plusy a minusy, resp. přínosy a rizika každého jednotlivého opatření. Snazší přitom zřejmě bude zmírňovat negativní omezení (např. umožnit těm seniorům, kteří o to mají zájem, aby se angažovali jako dobrovolníci) než vyjímat určité skupiny z již schválených opatření pozitivních (např. omezit okruh seniorů, kteří by měli dostat rouškovné). Právě pozitivní opatření přitom zpravidla zahrnují vyšší náklady, a do budoucna je proto třeba, aby u nich bylo to, na koho se budou vztahovat, promyšleno zvláště pečlivě. Důvodem pro to je i existence třetího důsledku plošných opatření.

C) DŮSLEDEK 3 – CO NA TO NE-SENIORI?

Tento důsledek lze, byť tentokrát ne tak trefně, charakterizovat otázkou co na to nesenioři? Jde o to, že proseniorská opatření se netýkají jen samotných seniorů. Vnímá je též zbytek společnosti, nesenioři, kteří si na jejich základě formují náhled na seniorskou populaci a přístup k ní. Plošná proseniorská opatření mohou podpořit dojem, že starší lidé tvoří homogenní skupinu zahrnující jen slabé a zranitelné, kteří jsou břemenem pro ostatní. A že koronavirová krize se týká hlavně jich – to oni nesou odpovědnost za omezení, jež jsou uvalena na všechny obyvatele bez rozdílu, a současně ze situace, díky pozitivním opatřením přijatým na jejich podporu, profitují. Takovýto dojem může výrazně ohrozit mezigenerační solidaritu, k jejímuž vzepětí došlo během jarní vlny pandemie, a přispět k posílení negativních stereotypů a předsudků vůči starším lidem existujících v české společnosti dlouhodobě (viz zde [LINK](#)). Opatření, která mají seniory chránit, jim tak reálně můžou spíše uškodit tím, že vyvolají nárůst projevů ageismu a na základě věku.

Riziko tohoto vývoje je obzvláště velké tehdy, pokud jsou opatření přijímána bez řádného zdůvodnění a vysvětlení. Veřejnost pak nemusí rozumět tomu, proč jsou určité kroky namířeny právě a pouze vůči seniorům. Jasně se to ukázalo na diskusi ohledně rouškovného – ani výše částky, ani volba cílové skupiny nebyly nijak vysvětleny, cíle opatření (kompenzace růstu životních nákladů a koronavirové nejistoty) vyzněly velmi vágně a vazba mezi nimi a seniory nemusela být zřejmá. To vedlo ke spekulacím, zda za rouškovným nejsou ve skutečnosti jiné než deklarované důvody, i k úvahám o tom, zda zaměřit kompenzační dávku na všechny seniory a pouze na ně odpovídá

principům potřebnosti a férovosti. Takové úvahy se přitom u opatření pozitivní povahy budou objevovat velmi často, zejména pokud tato opatření předpokládají výdaje z veřejných rozpočtů. Bylo by ostatně možné očekávat, že z těchto úvah budou vycházet autoři příslušných opatření a budou pak jejich závěry srozumitelně komunikovat veřejnosti. S tím souvisí další aspekty. Jedním je pravidelné vyhodnocování toho, jak se konkrétní opatření osvědčila v praxi – a (opět) komunikace závěrů vyhodnocení veřejnosti. Druhým je větší participace starších lidí, i dalších segmentů veřejnosti, na rozhodování o tom, jaká opatření budou v krizi zvolena. Zvláště důležitá je v tomto ohledu účast seniorských organizací, jež by měly hájit zájmy všech seniorů, včetně těch aktivních, a nepřispívat k posilování stereotypního pohledu na starší lidi.

Závěrem je třeba říci, že všechny tři důsledky spolu vzájemně souvisejí. Velmi dobře to ve zkratce zformulovala *Výzva k zastavení ageismu a věkové diskriminace v době koronaviru* ^{LINK}, kterou na jaře přijala skupina odborníků zabývajících se stárnutím. Výzva konstatuje, že „směšování různorodých lidí do jedné, kalendářním věkem definované skupiny, vůči níž se přijímají stereotypní opatření, je nebezpečné a nežádoucí. Hrozí nevyužití lidských schopností, ponižující stigmatizace a segregace na jedné straně a přehlédnutí, zanedbání péče, strádání a ohrožení života těch potřebných na straně druhé. Současně vede zmatení pojmů k neúčelnosti a neúčinnosti finančních výdajů i nesystémovému využívání kapacit zdravotních a sociálních služeb.“ Závěry tohoto textu dané konstatování plně potvrzují.

ZÁVĚRY A DOPORUČENÍ

Pandemie koronaviru není dosud za námi a bohužel nelze vyloučit, že podobné výzvy budou před Českou republikou i jinými státy vyvstávat i v budoucnu. Oproti situaci na jaře 2020 máme výhodu v tom, že již můžeme, resp. měli bychom, vycházet z vyhodnocení kroků, které byly realizovány v rámci první vlny pandemie. Platí to obecně a platí to rovněž ve vztahu k opatřením přijatým na podporu seniorů v ČR. Jak jsme viděli, plošná povaha velké většiny těchto opatření měla svá pozitiva, ale vedla také k některým problematickým důsledkům. Pro část seniorů se udělalo příliš málo, pro část příliš mnoho a celá seniorská populace se navíc plošnými opatřeními hodila do jednoho pytle s visačkou „zátěž pro společnost“.

První důležitý krok, který je třeba učinit, spočívá ve zdůrazňování a vysvětlování toho, že starší lidé netvoří homogenní skupinu, ale naopak skupinu velmi různorodou. A že koronavirus si své oběti nevybírá čistě podle data narození. Ne všichni senioři jsou pandemií výrazně ohroženi a ne všichni výrazně ohroženi jsou senioři. To zdůrazňuje i *Seniorské desatero*, které dále připomíná, že „zastavení pandemie [...] není záležitostí či odpovědností určité kategorie osob. Je záležitostí a odpovědností nás všech.“ To je třeba mít při přijímání a realizaci jakýchkoli opatření vždy na paměti. Při přijímání a realizaci opatření týkajících se specificky starších lidí je pak vhodné řídit se pěti základními principy.

- Zaprvé, proseniorská opatření by měla být cílená, orientovat se na zvláště zranitelné skupiny starších osob a vycházet ze specifických potřeb těchto skupin.
- Zadruhé, plošná proseniorská opatření je možné využít pouze tehdy, pokud budou k užítku výrazné části seniorské populace a nezpůsobí velké vedlejší škody.
- Zatřetí, všechna proseniorská opatření je třeba řádně odůvodnit a dobře komunikovat jak ve vztahu ke starším lidem, tak ve vztahu k dalším částem společnosti. Vždy musí být zjevné a známé, proč byla daná opatření nastavena tak, jak byla, a proč jsou jejich adresáty právě/pouze (někteří) senioři.
- Začtvrté, všechna proseniorská opatření by měla být pravidelně vyhodnocována, a to jak z hlediska své efektivity, tak s ohledem na své (i nezamýšlené) důsledky. Výsledky vyhodnocení by měly být komunikovány veřejnosti a mělo by se z nich vycházet při nastavování nových opatření.
- Zapáté, starší lidé nesmějí být jen pasivními adresáty jednotlivých opatření. Musejí být jejich aktivními spolutvůrci. Zapojeny do formulace opatření by měly být i další segmenty společnosti.

Aplikace těchto doporučení nezajistí brzké vítězství nad pandemií. Zajistí však, že toto vítězství nebude zapláceno příliš vysokou cenou, že na něj nedoplatí ti nejzranitelnější a že se po něm naše společnost nestane méně přátelskou, a to nejen ke starším lidem.

Veronika Bílková je seniorní výzkumná pracovnice
Ústavu mezinárodních vztahů

Tento příspěvek vznikl v rámci řešení projektu GA ČR č. 18-08130S Lidská práva starších osob. Za cenné poznámky děkuji doc. Ivě Holmerové (Gerontocentrum) a dr. Kateřině Šimáčkové (Ústavní soud ČR).