
Spájame sa pre ochranu zraniteľných pred COVID-19

Šírenie ochorenia COVID-19 je výzvou pre celú našu spoločnosť a mnohí z nás majú z jeho možných následkov obavy. Veríme, že takéto kľúčové etapy v živote spoločnosti nám dávajú aj príležitosť dokázať to, čím ako jednotlivci aj spoločnosť skutočne sme a čo nás definuje.

Pandémia sa dotýka každého z nás, no žijú medzi nami aj skupiny ľudí, ktoré sú voči ochoreniu a jeho následkom ešte zraniteľnejšie. Prvou skupinou, ktorú si v tomto kontexte zrejme predstavíme, sú seniori a ľudia so zdravotnými ťažkosťami. Šírenie koronavírusu a sprievodné následky však ohrozujú aj jednorodičov, nízkopríjmové rodiny, ľudí bez domova, ženy zažívajúce domáce násilie, cudzincov či obyvateľov marginalizovaných komúnít a ďalších.

Každá z organizácií, ktoré toto vyhlásenie vypracovali, s niektorou z týchto zraniteľných skupín dlhodobo pracuje, a pomáha v rámci svojich možností aj počas pandémie. Táto situácia ale presahuje každého z nás a my si uvedomujeme, že je väčšia než naše zameranie. Rozhodli sme sa preto spoločne identifikovať náročné životné situácie, s ktorými sa stretávajú a poukázať na dôležitosť spolupráce.

Len spoločnými silami a v spolupráci neziskového sektora, občanov, firiem, samospráv a štátu vieme aspoň s časťou z nich pohnúť. Spoločne, na základe našich praktických skúseností a expertízy, preto **upozorňujeme na najvýznamnejšie problémy, ktoré si vyžadujú aj pozornosť verejných činiteľov a zodpovedných inštitúcií**, pričom zároveň **ponúkame našu expertízu a pomoc pri hľadaní riešení**.

Každý z nás počas tejto pandémie o niečo prichádza a nikto z nás nevie, kedy a ako sa kríza skončí. Spoločne ju dokážeme prekonať lepšie a pomôcť tým, ktorí to potrebujú. Veríme tiež, že súdržnosť a ľudskosť sú tým, čo nás definuje, a čo nám pomôže zvládnuť túto výzvu.

Organizácie, ktoré zostavili spoločné vyhlásenie:

Človek v ohrození, n.o.	Centrum pre výskum etnicity a kultúry
Dobrý anjel, n.o.	Nitrianska komunitná nadácia
Centrum Slniečko, n.o.	OZ Liga za ľudské práva
OZ Mládež ulice	OZ Marginal
Jeden rodič, n.o.	Slovenská spoločnosť pre spina bifida a /alebo hydrocefalus, o.z.
Slovenská katolícka charita (SKCH)	Autistické centrum Andreas n.o.
Fórum pre pomoc starším	Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v Slovenskej republike (ZPMP v SR)
EQUITA	Organizácia muskulárnych dystrofikov v SR
Depaul Slovensko	OZ Nepočujúce Dieťa
Nadácia DEDO	OZ Platforma rodín detí so zdravotným znevýhodnením
Proti prúdu, vydavateľ Nota bene	Združenie STORM
Vagus	
OZ Mareena	
Nadácia Milana Šimečku	

Skupiny, ktoré sú obzvlášť zraniteľné voči COVID-19 a kľúčové identifikované problémy, ktoré si vyžadujú našu pozornosť

Rodiny s deťmi alebo členmi so závažným ochorením

Časť vypracoval Dobrý anjel, n.o.

- 1. Znížená imunita.** Rodiny, ktoré bojujú s ťažkou diagnózou, majú neraz výrazne zníženú imunitu. Preto ich COVID-19 ohrozuje oveľa viac ako bežného človeka. Onkologickí pacienti sú obzvlášť zraniteľní počas liečby chemoterapiou. Deti aj dospelých s cystickou fibrózou a ochorením pľúc môže aj bežná infekcia či bežný vírus zabiť.
- 2. Väčšie riziko nákazy.** Pacienti s náročnými diagnózami sú odkázaní na pravidelné dochádzanie do nemocničných zariadení, kde sa vyskytuje viacero ľudí, trávajú dlhý čas na vyčerpávajúcich vstupných kontrolách a hrozí im tým pádom aj oveľa väčšie riziko nakazenia. Onkologickí pacienti v akútnej liečbe dochádzajú do nemocnice každý týždeň, rovnako navštevujú aj mnoho iných ambulancií. Deti v udržiavacej onkologickej liečbe sú doma, ale musí im byť každý týždeň odoberaná a vyšetrená krv pediatrom. Pacienti na dialýze dochádzajú do nemocnice viackrát týždenne.
- 3. Rušenie a odklad vyšetrení.** Termíny na mnohé vyšetrenia či rehabilitácie sa rušia, prekladajú sa aj termíny na CT. Z prieskumu Dobrého anjela z r. 2016 vyplýva, že onkologicky choré dieťa navštevuje v priemere 5 odborných ambulancií a onkologicky chorý dospelý 3 odborné ambulancie. Celkovo navštívia nejaké zdravotnícke zariadenie päťkrát za mesiac. Ak idú do zdravotníckeho zariadenia, sú síce ohrození, ale rovnako sú ohrození, ak sa vyšetrenia či kontroly rušia.
- 4. Výrazne sťažená možnosť bezpečnej dopravy do nemocnice.** Pacienti, ktorí pravidelne dochádzajú do nemocnice bez auta, dnes nemôžu využiť taxíky, sociálne taxíky ani sociálnu prepravu neziskovými organizáciami, pretože tie boli v dôsledku nemožnosti zabezpečiť sterilné prostredie pozastavené. V akútnej liečbe a na dialýze sú tak odkázaní na zbernú sanitku – dopravná zdravotná služba. Je to nepohodlný a zdĺhavý spôsob prepravy viacerých pacientov naraz. Zároveň je dopravná zdravotná služba v ohrození, pretože má menej bežných pacientov – nižšie príjmy, ale zároveň vyššie náklady na ochranné prostriedky a dezinfekciu.
- 5. Strata príjmu.** Rodiny bojujúce so zákerným ochorením rodiča alebo dieťaťa sú často odkázané len na príjem jedného rodiča. Ak tento rodič v dôsledku pandémie o príjem príde, prichádza oň celá rodina. Pritom musí znášať zvýšené životné náklady v súvislosti s liečbou (cestovanie, lieky,...). Ak ide o osamelého rodiča, ktorý sa snažil počas boja so zákernou diagnózou, alebo poberania invalidného dôchodku, aspoň symbolicky si privyrobiť a kvôli pandémie o túto možnosť prišiel, dostáva sa do stavu **extrémnej chudoby**.
- 6. Zhoršený prístup k zdravotným pomôckam.** V mnohých rodinách sa rúška, či respirátory používali bežne aj pred pandemiou, rovnako dezinfekčné prostriedky a všetko to, po čom dnes siahla široká verejnosť. Ohrození pacienti sa k týmto zdravotným pomôckam teraz nevedia dostať.

Rodiny s deťmi alebo členmi so zdravotným postihnutím (ZP)

Časť vypracovali Slovenská spoločnosť pre spina bifida a /alebo hydrocefalus, o.z., Autistické centrum Andreas n.o., Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v Slovenskej republike, Organizácia muskulárnych dystrofiikov v SR, OZ Nepočujúce Dieťa, OZ Platforma rodín detí so zdravotným znevýhodnením

1. Obmedzený prístup k potrebným službám. Neexistencia odľahčovacích služieb a obmedzené poskytovanie podporných služieb, zatvorenie inštitúcií poskytujúcich sociálne či iné služby, ako sú špecializované zariadenia, špeciálne školy, denné stacionáre, odborné ambulancie a zariadenia, sú závažným problémom. Rodinám zostáva na pleciah 24-hodinová starostlivosť, čo prináša dlhodobú extrémnu záťaž. Situácia nedovoľuje využívanie služieb osobných asistentov v plnom rozsahu. Navrhujeme zriadiť linku podpory a pomoci pre občanov so ZP a pomocou zosieťovania dobrovoľníkov i expertov poskytovať podporu rodinám s osobami so ZP. Pri postupnom uvoľňovaní opatrení umožniť osobným asistentom navštevovať osoby so ZP za dodržania nevyhnutných hygienických opatrení. [V odporúčanom postupe pre poskytovateľov sociálnych služieb z 25.3.2020](#) sa hovorí o možnej podpore klientov ambulantných sociálnych služieb v teréne, na zabezpečenie nevyhnutných nákupov potravín a liekov. Navrhujeme rozšíriť tento bod o poskytovanie nevyhnutnej starostlivosti o deti so ZP v rodinách, kde to situácia vyžaduje a kde o to prejavia záujem.

2. Nosenie rúšok na verejnosti sa netýka len osôb s poruchou autistického spektra, pre ktoré už Ústredný krízový štáb vydal výnimku. Toto opatrenie môže byť problematické aj pre osoby (aj deti) s astmou, alergiou či inými chronickými respiračnými ochoreniami, osoby s epilepsiou (ohrozenie pri záchvatoch), osoby s nižšími intelektovými schopnosťami či viacnásobným postihnutím. Navrhujeme, aby sa aj na takéto osoby vzťahovala výnimka pri nosení rúška na verejnosti, na základe čestného vyhlásenia, v ktorom sa uvedú dôvody, prípadne na základe lekárskej správy či potvrdenia od lekára.

3. Vzdelávanie detí v domácom prostredí. Nedostatok odborných zamestnancov v školstve sťažuje vzdelávanie detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Rodičia nie sú odborníci, no v závislosti od zdravotného postihnutia dieťaťa na seba preberajú rolu terapeutov, aby mu pomáhali napredovať. Robia maximum pre to, aby dieťa nebolo v regrese, prípadne aby bol regres čo najnižší. Možnosť online či telefonickej podpory od odborníkov (špeciálnych pedagógov, logopédov, poradcov včasnej intervencie a pod.) by im uľahčili rozvoj detí v dennej praxi. Navrhujeme tiež pri postupnom uvoľňovaní opatrení umožniť poradenským zariadeniam a odborným pracoviskám poskytnúť rodičom možnosť ich individuálne navštevovať za dodržania hygienických opatrení.

4. Testovanie u neverejných poskytovateľov. Problém uvádzame na príklade dospelých so zdravotným alebo mentálnym postihnutím žijúcich v celoročnom zariadení, ktorí odišli stráviť veľkonočné sviatky do rodín (aj z personálnych dôvodov v DSS). Po ich skončení sa nemôžu vrátiť do zariadení, pretože potrebujú deklarovat negatívny test na COVID-19, aby neohrozili celé zariadenie. Štát však hovorí len o testovaní klientov vo svojich = verejných zariadeniach. Viaceré rodiny si nemôžu dovoliť náklad na testovanie na vlastnú žiadosť, a tak zostali so svojimi dospelými deťmi so zdravotným alebo mentálnym postihnutím v neriešiteľnej situácii.

5. Sociálna izolácia. Mnoho dospelých so zdravotným postihnutím, ktorí nemajú zamestnanie, využívali pred pandémiou služby rôznych zariadení sociálnych služieb a organizácií, vďaka ktorým mohli zmysluplne tráviť voľný čas. Aktuálne je väčšina z nich doma alebo v zariadeniach sociálnych služieb, bez možností rozvíjať predchádzajúce sociálne kontakty. To spôsobuje neistotu, mrzutosť,

apatiu, smútok. Riešením môže byť vytváranie a podpora jednoduchých a zrozumiteľných online platforiem, ktoré by umožnili aj menej zdatným užívateľom absolvovať virtuálne stretnutia, a to aj skupinové. Dôležité je jednoduché technické riešenie, ale aj podpora tvorby obsahov, príprava a koordinácia skupinových stretnutí.

6. Obava o poskytovanie špecializovanej starostlivosti. Pacienti s nervovosvalovými ochoreniami sú imobilní, pohybujú sa na vozíkoch, sú odkázaní na pomoc a intenzívnu starostlivosť viacerých špecialistov. Vzhľadom na opatrenia kvôli pandémie je tu obava o to, ako sa budú riešiť chronické problémy pacientov, nesúvisiace s koronavírusom, ale s dôsledkami ich základného alebo pridruženého ochorenia. Malo by byť zachované aspoň jedno špecializované pneumologické pracovisko pre takýchto pacientov, ktorí už sú na umelej pľúcnej ventilácii, alebo ju budú čoskoro potrebovať z dôvodu progresie ochorenia, keďže oslabovanie svalov sa týka aj dýchacích svalov.

Seniori

Časť vypracovali Slovenská katolícka charita (SKCH) a Fórum pre pomoc starším

1. Zdravotné ohrozenie. Seniori sú jednou z najviac rizikových skupín ochorenia COVID-19. Keď sa toto závažné ochorenie pridruží k už existujúcim problémom, ako sú vysoký tlak, problémy so srdcom či tráviace problémy, môže to mať fatálne následky. Už teraz vidíme, že seniori, ktorí boli nútení skončiť v dôsledku svojho zdravotného stavu na umelej pľúcnej ventilácii, svoj boj o život prehrali.

2. Strata sociálneho kontaktu. Počas súčasnej krízy seniori strácajú sociálny kontakt s blízkou rodinou, priateľmi a okolím. Nakoľko sa im odporúča obmedziť pohyb a zostať v izolácii, ich psychický stav je týmto do veľkej miery ovplyvnený. Môžu upadať do depresie, byť apatickí a strácať záujem o život, čo môže viesť k tragickým následkom. Je dôležité všímať si seniorov v našom okolí, zaujímať sa o ich zdravotný stav, prejaviť záujem a aspoň na diaľku s nimi takýmto spôsobom komunikovať.

3. Zabezpečenie každodenných potrieb. Strata sociálneho kontaktu do veľkej miery ovplyvňuje aj každodenné nákupy potravín a liekov. Slovenská katolícka charita v tejto chvíli poskytuje pomoc prostredníctvom služby *Pošli tašku* seniorom vo viacerých mestách, no nevieme byť prítomní všade. Niekde túto službu supluje miestny úrad, niekde iná nezisková organizácia, avšak stále nie sú pokrytí všetci seniori, ktorí túto pomoc potrebujú.

4. Ochranné a hygienické prostriedky. Nedostatok hygienických pomôcok, dezinfekčných prostriedkov a rúšok seniorom taktiež spôsobujú problémy. Ak sa aj k nejakým pomôckam dostanú alebo si sami doma rúško ušijú, viacerí ho nevedia správne používať. Zakryté majú len ústa, nie nos, nakoľko sa im ťažko dýcha. Niektorí sú natoľko apatickí, že akýkoľvek ochranný prostriedok odmietajú na verejnosti používať, pričom táto situácia bude ešte náročnejšia pri vysokých teplotách vzduchu.

5. Finančné ťažkosti. V neposlednom rade sú problémom nízke dôchodky a rast cien základných potrieb, kvôli čomu sa mnoho seniorov ocitá na hranici životného minima. Samotné potraviny a lieky skonzumujú značnú časť ich príjmov; aby ostali v kontakte s rodinou a priateľmi, účty za telefón taktiež stúpajú, a preto si niektorí nemôžu hygienické pomôcky ani dovoliť.

6. Ohrozenie podvodným konaním. Starší sú v tejto vypätej situácii pri zabezpečovaní svojich potrieb, liekov a nákupov vo väčšom ohrození zo strany podvodníkov, ktorí sa pod zámienkou pomoci snažia zneužiť ich dôveru. Zabezpečujú im napríklad predražený tovar alebo sa snažia dostať pod rôznymi zámienkami do ich bytov, najmä ak sú osamelí a odkázaní na pomoc.

7. **Nárast agresívneho správania sa a páchania násilia na starších.** Stres a strach z pandémie, znižovanie príjmov, rast nezamestnanosti a izolovanosť môžu zhoršovať medziľudské vzťahy. Spoločnosť vníma zdravotné ohrozenie starších obyvateľov, ale aj vyššie riziko ich ochorenia, čo vnímajú aj ako ohrozenie mladších. Toto zhoršuje prístup a postoj k starším. Objavuje sa negatívne a agresívne správanie, obviňovanie zo šírenia pandémie a tiež vylučovanie starších ľudí zo svojho okolia, zo života. Vzhľadom k zhoršovaniu finančných podmienok rodín, ale aj vzťahov v rodinách dochádza k zvýšenému nárastu páchania násilia na starších. Toto sa deje za zatvorenými dverami a nie je zabezpečená dostatočná ochrana a pomoc obetiam, hlavne domáceho násilia.

Ženy a deti zažívajúce domáce násilie, obeť domáceho násilia
Časť vypracovalo Centrum Slniečko, n.o.

1. Obete domáceho násilia, ženy zažívajúce násilie, sú v súčasnej situácii ešte viac **izolované od pomoci** a možnosti dostať sa z „násilného prostredia“. S príchodom COVID-19 sa ocitli v úplnej izolácii a v područí násilníka.
2. Deti, ktoré žijú v domácom násilí, sú touto situáciou viac **ohrozené na živote, ale aj na psychickom zdraví**. Nemajú sa na koho obrátiť, kto by im dokázal pomôcť. Tým, že nechodia do školy, prichádzajú aj o túto možnosť podpory a intervencie.
3. Obete domáceho násilia, ženy zažívajúce násilie, majú v tejto zložitej situácii **ťažší prístup k poradenstvu a krízovej intervencii**. Nielenže ich násilník sleduje a obmedzuje na slobode, ale poradenské centrá pracujú v obmedzenom režime a bezpečné ženské domy a zariadenia núdzového bývania neprijímajú klientov bez pretestovania na COVID-19. V súčasnosti nie je jasné, kde by mohli ísť na testovanie, ak by sa im z domu podarilo utiecť. Nie je tiež jasné, čo bude s poradenskými pracoviskami a špecializovanými zariadeniami, nakoľko mnohé stoja pred **existenčnou krízou**.
4. Pri obetiach domáceho násilia, ženách zažívajúcich násilie, sa pomerene málo využíva **inštitút vykázaní**. Je tomu tak aj z dôvodu, že „inštitút vykázaní“ nie je prepojený s poskytnutím sociálnych služieb. Zo spoločného obydlija nemá odchádzať obeť, ale násilník. Konkrétna prax aj v tejto situácii ukazuje na potrebu prepojenia právnej ochrany obetí domáceho násilia, žien zažívajúcich násilie, so špecializovanými službami ochrany a podpory.
5. Obete domáceho násilia, ženy zažívajúce násilie, sú po intervencii a dlhých súdnych procesoch **odkázané samé na seba**. Ak majú spoločné deti, násilná osoba na ne v mnohých prípadoch prispieva nepravidelne alebo vôbec. Často ide o **jednorodičov s veľmi nízkym príjmom**. V súčasnej situácii, ak stratia čo i len časť príjmu, je to pre nich **životne ohrozujúca situácia**. Prichádzajú o strechu nad hlavou, lebo nevedia zaplatiť nájom, nemajú dostatočné prostriedky na základné potraviny. Deti sú v týchto dňoch doma, tým pádom sa zvyšujú náklady na jedlo a hygienu.

Na tieto skutočnosti je potrebné myslieť pri nastavovaní pomoci a podpory obetiam domáceho násilia, ženám zažívajúcim násilie. Je dôležité:

- a. nastaviť pre súčasné špecifické podmienky **system ohlasovania a preverovania ohlasovania násilia** páchaného na ženách, domáceho násilia, násilia páchaného na deťoch;
- b. využívať v plnej miere **inštitút vykázaní, kapacity poradenských a ubytovacích služieb** s ohľadom na dodržiavanie epidemiologických nariadení a zaradiť do prioritného testovania cieľové skupiny obetí domáceho násilia, žien zažívajúcich násilie, týraných alebo sexuálne zneužívaných detí;

c. **zaradiť do pomoci a podpory aj jednorodičov a viacdtné rodiny.** Mnohí z nich prežili ťažké obdobie násilia a strach z toho, že nedokážu zabezpečiť rodinu nahráva násilníkom, najmä tým, ktorí nemajú finančné ťažkosti. Celá táto situácia môže zapríčiniť psychickú nepohodu, traumy, retraumatizáciu a s ňou spojené závažné následky.

Nízkopríjmové rodiny a mladí ľudia
Časť vypracovali OZ Mládež ulice a Jeden rodič, n.o.

1. **Strata príjmu.** Rodiny prichádzajú o príjem. Napríklad v prípade, že rodič robil pomocné práce, sa i tak malý príjem zníži ešte viac. Tieto rodiny s deťmi si následne nevedia zabezpečiť ani základné potraviny. Rodiny potrebujú pomoc s rýchlou reakciou a nájdením náhradného zamestnania, ako aj s prekonaním prechodného obdobia, napríklad formou priamej potravinovej a hygienickej podpory.
2. **Strata bývania.** Vzniká nebezpečenstvo, že časť rodín nebude schopná uhradiť nájomné a skončia „na ulici“. Krízové centra sú zdržanlivé v tom, že by v tejto situácii prijímali nové rodiny. Na území jednotlivých miest je potrebná koordinácia tejto situácie.
3. **Existenčné ohrozenie pre jednorodičov.** Jednorodičia v tomto čase tiež prichádzajú o celý príjem (najmä živnostníci, malé sro-čky a dohodári) alebo o časť mzdy (kvôli nutnosti zostať na OČR). Už pred pandémiou mali často existenčné problémy a tie sa výrazne zhoršujú. Nemajú rezervy, ani z čoho platiť potraviny, nájom, elektrinu, plyn či úvery. Navrhujeme vyplatenie mesačného príspevku na každé nezaopatrené dieťa od zavedenia karantény v závislosti od predchádzajúceho hrubého príjmu. Pri odklade splácania hypotekárnych a spotrebných úverov tiež daňovú úľavu pre sociálne slabé rodiny pri zúčtovaní dane z príjmu za rok 2020.
4. **Psychologické dopady na životy mladých ľudí** môžu byť tiež zásadné, pokiaľ bude situácia dlhodobo pretrvávať. Viac menej sa od nich očakáva, aby boli doma a čakali na ďalší vývoj situácie, pričom práve teraz je veľká príležitosť zapojiť ich do aktivít na pomoc v komunite, o čo sa mnohé mládežnícke organizácie aktuálne aj snažia.
5. **Vyučovanie online formou.** Niektorí jednorodičia nemohli ostať na OČR, či už z finančných dôvodov alebo preto, že im to nedovoľuje povaha ich práce. Sú nútení nechať deti doma samé, alebo so starými rodičmi, ktorí sú voči ochoreniu zraniteľní. Po príchode z práce musia suplovať vyučovanie. Až v 32-tisíc rodinách nie sú vyhovujúce podmienky pre online vyučovanie. Chýba internetové pripojenie a vo viac ako 80 až 100-tisíc rodinách chýba technika, ako počítače a tlačiarne. Situáciu by mohla riešiť jednorázová finančná pomoc, formou poukazu, ktorý bude slúžiť na nákup lacného počítača s internetom pre sociálne slabé rodiny s nezaopatrenými deťmi.
6. **Právo styku s deťmi počas karantény a výživné.** Kvôli pandémii môže zo strany jedného rodiča dôjsť k neplateniu výživného, z dôvodu ekonomickej tiesne, zatiaľ čo jednorodič môže mať sám vážne finančné problémy. Rodičovi neplatiacemu výživné môže byť následne bránené stretávať sa s dieťaťom. Krízový stav môže byť aj zneužívaný ako zámienka na obmedzenie styku dieťaťa s druhým rodičom. Je potrebné vydať jasné právne predpisy a nariadenia upravujúce starostlivosť o nezaopatrené deti v čase karantény, ako aj zabezpečiť pomoc v prípade nezaplatenia výživného, v podobe náhradného výživného sanovaného štátom. Navrhujeme tiež aby tím odborníkov pre obdobie tejto krízy vypracoval jednoduché opatrenie pre agráciu na prísnosť zákona o výživnom v jeho trestno-právnej dohre.

Ľudia bez domova

*Časť vypracovali Depaul Slovensko, EQUITA, Nadácia DEDO, Proti prúdu,
vydavateľ Nota bene a Vagus*

1. Preventívne núdzové ubytovanie. Vláda ľuďom odporúča zostať doma, no ľudia bez domova takú možnosť nemajú. Sú odkázaní na ulicu alebo na hromadné ubytovanie, kde sa nemôžu chrániť tak, ako bežní občania. Samostatné ubytovanie, ako alternatíva k útulkom a nocľahárňam, poskytuje efektívnu ochranu pred šírením vírusu. Preto žiadame urýchlené zabezpečenie núdzového ubytovania „garžónkového typu“ so samostatným sociálnym vybavením (na báze dobrovoľnosti). Na tento účel navrhujeme vyčleniť voľné kapacity súkromného a verejného sektora.

2. Rovný prístup k zdravotnej starostlivosti, k testovaniu a karanténe. Vzhľadom na vysoký vek či chronické zdravotné problémy patria ľudia bez domova v čase pandémie k najviac zraniteľným skupinám. Ochorenie môže mať pre nich fatálne následky. Veľmi zlý zdravotný stav a vylúčenie z bývania oslabujú ich obranyschopnosť a znižujú vekovú hranicu rizika kritického priebehu ochorenia na 40 rokov. Preto je nutné, aby mali prístup k zdravotnej starostlivosti, bez ohľadu na dlhy – vrátane prístupu k testovaniu, liečby, či prípadnej hospitalizácii. Rovnako dôležité je aj urýchlené zriadenie karanténnych zariadení, ktoré upravuje [nové nariadenie vlády](#). V nich môžu ľudia bez domova počkať na výsledky testov, alebo sa zotaviť v prípade pozitívneho testu a ľahkého priebehu choroby.

3. Moratórium na vysťahovanie a prevencia pred stratou bývania. Štát by mal v čase pandémie zabezpečiť, aby nikto neskončil na ulici kvôli strate práce a financií. Ľudia, ktorí prídu o zamestnanie a nebudú si môcť zabezpečiť základné životné potreby a bývanie, teraz nie sú chránení. Preto navrhujeme vyhlásenie dočasného moratória na vysťahovanie z akéhokoľvek bývania z dôvodu neschopnosti platby alebo dlhu na nájme alebo ubytovaní (najmä v prípade nájomných bytov a ubytovní), a to aj v prípade rozhodnutia súdu.

4. Represívne opatrenia. Ľudia bez domova by sa nemali stať terčom represívnych opatrení iba preto, že nemajú dostatok možností chrániť sa pred nákazou. Veríme, že opatrenia budú vychádzať z princípov rovného prístupu a nediskriminácie. Ľudia bez domova sú v ohrození, nie sú ohrozením. Sú extrémne vylúčení a izolovaní od spoločnosti a z pohľadu verejného zdravia nepredstavujú vyššie ohrozenie verejného zdravia ako bežná populácia.

5. Materiálne zabezpečenie pre organizácie a klientov zo strany štátu. Zabezpečenie ochranných, dezinfekčných a hygienických prostriedkov, ktoré budú distribuované sociálnym službám pre ľudí bez domova, ako pre ich prijímateľov, tak aj pre pracovníkov v dostatočnom množstve a včas. Vzhľadom na to, že veľká časť ľudí bez domova stratila doterajší spôsob obživy, je potrebné zabezpečenie potravín, pitnej vody a teplej stravy.

6. Posilnenie sociálnej práce s ľuďmi bez domova a zameranie sa na prevenciu pred stratou bývania. Dlhoročné zanedbávanie a neriešenie situácie ľudí bez domova a straty bývania na Slovensku sa momentálne ešte viac prehlbuje. Poddimenzované sociálne služby, pracovníci a ich mzdové ohodnotenie, slabé financovanie služieb zo strany štátu. Preventívne opatrenia, ktoré by zabránili strate bývania, sú taktiež na chvoste diskutovaných tém. Počet mestských nájomných bytov a mestských sociálnych bytov je nedostatočný a ľudia sú odkázaní na život v ubytovniach.

Obyvatelia vylúčených lokalít, žijúci v generačnej chudobe

Časť vypracoval Človek v ohrození, n.o.

1. Problém dodržiavať karanténne a preventívne opatrenia. Rodiny žijúce v generačnej chudobe vo vylúčených komunitách majú problém zabezpečiť si základné životné potreby. Množstvo ľudí stále žije bez prístupu k pitnej vode, k elektrike, bez kanalizácie, či v provizórnych a nevyhovujúcich obydliach. Absencia vody bráni dodržiavať základné hygienické opatrenia, ako umývanie rúk, či hygiena jedla. Nevyhovujúce a malé obydlia, ako aj vysoká koncentrácia osôb znemožňujú dodržiavať karanténne opatrenia v domácom prostredí a zvyšujú šancu na nekontrolované šírenie vírusu. Bezodkladne by sa mal zabezpečiť prístup k pitnej vode a ochranným pomôckam pre ľudí vo vylúčených lokalitách s cieľom znížiť prenos ochorenia.

2. Strata príjmu. V dôsledku zlej ekonomickej situácie na Slovensku a z dôvodu návratu množstva ľudí zo zahraničia došlo k zníženiu príjmu rodín a celých komunít. To zhoršuje situáciu ľudí žijúcich v generačnej chudobe – potravinová deprivácia, zhoršenie hygienických štandardov, zvyšovanie zadlžovania sa a problém s úžerou. Potravinová deprivácia negatívne ovplyvňuje vývin maloletých detí, zatvorené školy ukončili možnosť stravovať sa v školských jedálňach. Hlad spôsobuje napätie, ktoré môže vo vylúčených lokalitách eskalovať. Preto by sa mala zabezpečiť distribúcia základných potravín pre rodiny bez príjmu, ako aj distribúcia pre ľudí žijúcich v karanténizovaných oblastiach.

3. Problém so vzdelávaním detí bez prístupu k internetu. Vo vylúčených lokalitách bez prístupu k technike a internetu je počas koronavírusu zhoršená možnosť vyučovania týchto detí. Ak aj deti úlohy dostávajú, často nikto nekontroluje, či ich vypracujú a či sú vypracované správne. Nie je zabezpečené dostatočné alebo žiadne vzdelávanie pre deti zo špeciálnych škôl. Zatvorené športoviská, ihriská a školské kluby ústia v neorganizovanú činnosť detí, nakoľko sa rodičia často snažia získať prostriedky na zabezpečenie životných potrieb. Je potrebné zriadiť pracovnú skupinu, s účasťou organizácií, ktoré sa venujú vzdelávaniu vo vylúčených komunitách a nájsť efektívny spôsob výučby pre deti bez prístupu k technike a internetu, s možnosťou replikovať tento model.

4. Sťažený prístup k zdravotnej starostlivosti. Vo vylúčených lokalitách je dlhodobo sťažený prístup k zdravotnej starostlivosti. Ľudia, ktorí žijú v izolovaných lokalitách, vzdialených od obce, musia za zdravotnou starostlivosťou dochádzať a často sa im poskytuje len neodkladná zdravotná starostlivosť. Tento dlhodobý problém spôsobil, že vo vylúčených lokalitách žije množstvo obyvateľov s neliečenými chronickými ochoreniami, čo ich robí voči vírusu zraniteľnejšími. Je tu tiež nižší priemerný vek dožitia aj vyššia detská úmrtnosť. Je preto dôležité zabezpečiť primeranú zdravotnú starostlivosť a distribúciu liekov tam, kde si to sami nevedia zaobstarať.

5. Testovanie a karantény. Vzhľadom na šíriaci sa vírus, násobné znevýhodnenia a zdravotný stav obyvateľov je nevyhnutné zabezpečiť preventívne opatrenia, pokračovať v testovaní a zabezpečiť možnosti individuálnej karanténizácie. Je dôležité zriadiť dostatočné množstvo karanténnych zariadení, kde môžu ľudia s pozitívnym testom prečkať bez potreby hospitalizácie, v prípade, že nie je možná domáca karanténa. V rámci izolovaných lokalít je v prípade nekontrolovateľného šírenia nákazy potrebné zabezpečiť zonáciu (rozdelenie do zón podľa výskytu ochorenia), aby sa chránili zdraví obyvatelia. Zabezpečiť treba aj prístup k pitnej vode, potravinám, hygiene, zdravotnej starostlivosti, v prípade potreby humanitárnu pomoc a ďalšie základné potreby. Všetky opatrenia musia byť správne komunikované, ideálne s pomocou terénnych pracovníkov, ktorých komunita pozná a dôveruje im, s ohľadom na špecifiká miestnych komunít.

Cudzinci (osoby v zaistení, žiadatelia o azyl, osoby s udelenou medzinárodnou ochranou, štátni príslušníci tretích krajín s prechodným a trvalým pobytom)

Časť vypracovali Mareena, Nadácia Milana Šimečku, Centrum pre výskum etnicity a kultúry, Nitrianska komunitná nadácia, Liga za ľudské práva, Marginal a Slovenská katolícka charita (SKCH)

1. Bariéry v prístupe na trh práce. Cudzinci sú medzi prvými, ktorí strácajú prácu, no obmedzený, administratívne a časovo náročný vstup na trh práce im sťažuje možnosť získať na Slovensku nové zamestnanie. Pre obmedzenia výkonov cudzineckej polície v dôsledku pandémie nie je možné legálne nastúpiť na nové pracovné miesto alebo sa zamestnať po ukončení podnikania. Okrem toho, možnosť obsadiť nové pracovné miesto občanom z tretej krajiny musí posúdiť úrad práce. Cudzinci s prechodným pobytom zároveň nemajú nárok na čerpanie dávky v nezamestnanosti zo systému sociálneho poistenia. Navrhujeme zjednodušenie a urýchlenie procesu získania novej práce pre cudzincov s platným pobytom na území SR.

2. Obmedzený prístup k zdravotnej starostlivosti. V dôsledku šírenia pandémie je možné, že cudzinci bez verejného zdravotného poistenia budú mať pre nedostatok finančných prostriedkov obmedzený prístup k zdravotnej starostlivosti. To môže ohroziť nielen ich, ale aj verejné zdravie. Cudzinci bez verejného zdravotného poistenia, medzi nimi napríklad aj cudzinci prepustení zo zamestnania, sú povinní sa poistiť komerčne. Ak pre nedostatok finančných prostriedkov nie sú schopní sa komerčne poistiť, musia uhradiť náklady na zdravotnú starostlivosť v plnej výške. Cudzinci, ktorí ochorejú, by sa mohli vyhýbať prípadnej hospitalizácii hlavne kvôli obavám, že za ňu nebudú môcť zaplatiť. Navrhujeme prijatie opatrení na zabezpečenie zdravotnej starostlivosti pre všetkých cudzincov, ktorí sa v čase krízy nachádzajú na území SR.

3. Bariéry v dištančnom vzdelávaní detí cudzincov. Deti cudzincov kvôli jazykovej, ale aj ďalším bariéram môžu mať problémy so spracovávaním zadaných úloh, prípadne s celkovou komunikáciou so školou. Úlohy sú pre deti v niektorých prípadoch náročné a rodičia im často nedokážu poskytnúť dostatočnú podporu pri plnení zadaných úloh. Tieto deti sa tak zaraďujú medzi ostatné deti zo znevýhodneného prostredia, na ktoré má dištančné vzdelávanie negatívne dopady a potrebujú špecifický prístup a podporu zo strany pedagógov a ďalších aktérov. Navrhujeme zverejnenie základných odporúčaní pre aktérov vo vzdelávaní, ktoré by obsahovali príklady dobrej praxe na preklenutie súčasnej situácie a poskytnutie špecifickej podpory pedagógom vzdelávajúcim deti cudzincov.

4. Hmotná núdza a nemožnosť vycestovať zo Slovenska. Vzhľadom na súčasnú situáciu (dostupnosť medzinárodnej dopravy a hraničných prechodov) je návrat do krajiny pôvodu pre mnohých cudzincov zásadne sťažený, priam nemožný. Pre všetkých cudzincov, ktorí sa v dôsledku krízovej situácie ocitli na území SR v hmotnej núdzi a bez možnosti vycestovať z územia, navrhujeme, aby boli zabezpečené ich základné potreby vrátane poskytnutia bývania, ktoré nie je spojené s pozbavením osobnej slobody, stravy a pokrytia nákladov zdravotnej starostlivosti, ako aj ochranných a hygienických prostriedkov umožňujúcich im dodržiavať preventívne a karanténne opatrenia.

5. Nedostupnosť relevantných informácií od verejných inštitúcií v inom ako v slovenskom jazyku. Väčšina webových stránok ministerstiev a iných verejných inštitúcií poskytuje v anglickom jazyku iba základné informácie, podrobnejšie údaje a formuláre sú mnohokrát len v slovenčine. Situácia je o to urgentnejšia v súčasnej krízovej situácii, kedy môže rýchla informovanosť chrániť zdravie a živobytie cudzincov žijúcich na Slovensku. Cudzinci, ktorí nerozumejú slovenčine na pokročilej úrovni, sa musia

obracať na priateľov alebo zaplatiť odborníkom, aby sa ubezpečili, že majú všetky aktuálne informácie týkajúce sa ich práv a povinností. Situácia je zásadne sťažená pre tých, ktorí sa nemajú na koho obrátiť alebo nedisponujú prostriedkami, aby si odborné poradenstvo zaplatili. Navrhujeme, aby boli všetky informácie o oficiálnych právnych predpisoch, rozhodnutiach a formulároch súvisiacich s pandemiou dostupné v plnom rozsahu aj v anglickom jazyku.

Injekční užívatelia drog a osoby pracujúce v sex-biznise

Časť vypracovalo Združenie STORM

1. Zdravotné problémy, znížená imunita, nedostatočná alebo zanedbaná zdravotná starostlivosť.

Užívatelia drog a osoby pracujúce v sex-biznise sú často vystavené extrémnym životným podmienkam, ktoré zasahujú a ovplyvňujú ich zdravotný stav. Drogy, nedostatok či zanedbanie zdravotnej starostlivosti, časté rizikové správanie, zvýšené riziko na ochorenie krvou či pohlavne prenosnou chorobou sú faktormi, ktoré znižujú imunitu a spôsobujú celý rad zdravotných problémov. Nedostatok finančných prostriedkov a často nedisponovanie základnými dokumentmi (občiansky preukaz, kartička poistenca a pod.) znemožňuje dosiahnutie základnej zdravotnej starostlivosti. Odporúčame posilniť nízkoprahové programy, ktoré ako prvé prichádzajú do kontaktu s uvedenou cieľovou skupinou a prehodnotiť alternatívy poskytovania zdravotnej starostlivosti.

2. Väčšie riziko nákazy, možnosti testovania a prípadnej karantény. Užívatelia drog a osoby pracujúce v sex-biznise sa častejšie stretávajú, fungujú v určitých formách komunit a migrujú po mestách, čím sa zvyšuje možnosť ich nákazy. Odporúčame zvýšiť možnosti testovania v týchto komunitách, posilniť testovanie v teréne a zabezpečiť vhodný spôsob karantény a zdravotnú starostlivosť, vrátane lekárskej starostlivosti v prípade dostavenia sa napr. abstinenčného príznaku.

3. Sťažený prístup k základným zdravotným pomôckam a k nízkoprahovým službám. Užívatelia drog a osoby pracujúce v sex-biznise denne potrebujú možnosť získať čisté, sterilné pomôcky (injekčné striekačky, prezervatívy a iné) a tým znižovať možnosť nákazy seba i svojho okolia. Obmedzením nízkoprahových služieb, ktoré sú na Slovensku stále nedostatočné, prichádza veľká časť z nich o možnosť denného kontaktu s odborníkmi a možnosť získať sterilný materiál. Problémom je tiež dostupnosť ochranných rúšok a dezinfekčných materiálov. Navrhujeme posilniť nízkoprahové programy a zabezpečiť dostatok materiálnej pomoci aj v iných mestách ako Sereď, Nitra, Trnava a Bratislava, kde momentálne realizujú svoje služby tri občianske združenia.

4. Akútne abstinenčné stavy a neodkladná zdravotná starostlivosť. Užívatelia drog sú pod vplyvom meniacej sa drogovej scény, uzavretia hraníc a zvýšenej bezpečnosti vystavení vyššiemu riziku nedobrovoľných abstinenčných príznakov, ktoré sa môžu pretaviť ako rizikové správanie (užívanie iných drog, rizikové kombinovanie, agresívne správanie, pokusy o samovraždu a pod.). Navrhujeme prehodnotiť alternatívy poskytovania zdravotnej starostlivosti a poskytovanie neodkladnej zdravotnej starostlivosti bez ohľadu na sociálny status a aktuálny stav zdravotného poistenia.

5. Sťažená možnosť získania financií. Mnohí užívatelia drog získavajú finančné prostriedky prácou na stavbách, či inými manuálnymi prácami. Kvôli obmedzeniam tak prišli častokrát o jediný príjem, ktorí stabilizoval ich životnú situáciu a zabezpečoval finančné prostriedky pre prípadných rodinných príslušníkov. Odporúčame vytvoriť náhradný systém, ktorý by dokázal zaistiť financie a klienti by tak nemuseli riešiť situáciu napríklad trestnou činnosťou.

Autori vyhlásenia:

Človek v ohrození, n.o.
Dobrý anjel, n.o.
Centrum Slniečko, n.o.
OZ Mládež ulice
Jeden rodič, n.o.
Slovenská katolícka charita (SKCH)
Fórum pre pomoc starším
EQUITA
Depaul Slovensko
Nadácia DEDO
Proti prúdu, vydavateľ Nota bene
Vagus
OZ Mareena
Nadácia Milana Šimečku
Centrum pre výskum etnicity a kultúry
Nitrianska komunitná nadácia
OZ Liga za ľudské práva
OZ Marginal
Slovenská spoločnosť pre spina bifida a /alebo hydrocefalus, o.z.
Autistické centrum Andreas n.o.
Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v Slovenskej republike (ZPMP v SR)
Organizácia muskulárnych dystrofikov v SR
OZ Nepočujúce Dieťa
OZ Platforma rodín detí so zdravotným znevýhodnením
Združenie STORM

Signatári vyhlásenia:

Koordináčny krízový štáb neziskového sektora
BUDÚCNOSŤ, n.o.
IPčko, o.z.
LUNA n.o.
Nadácia pre deti Slovenska
Nadácia Pontis
Centrum komunitného organizovania
MyMamy, o.z.
Koalícia pre deti Slovensko
Liga za duševné zdravie SR, o.z.
Občan, demokracia a zodpovednosť
Klára Bernátová, občianska aktivistka
Návrat, o.z.
YMCA na Slovensku
Asociácia pre kultúru, vzdelávanie a komunikáciu (ACEC)
Náruč – Pomoc deťom v kríze

Centrum pre filantropiu n.o.
Zariadenie núdzového bývania pre ženy - JOZEFÍNUM
Linka detskej istoty, n.o.
Bratislavské dobrovoľnícke centrum
TENENET o.z.
Koordinačno-metodické centrum pre prevenciu násilia na ženách Inštitútu pre výskum práce a rodiny
ETP Slovensko – Centrum pre udržateľný rozvoj
Divé maky o.z.
Centrum MEMORY n.o.
OZ Cesta von
OZ STOPA Slovensko
Jazmín n.o.
Nadácia otvorenej spoločnosti
Nezávislá platforma SocioFórum, o.z.
OZ Brána do života
Ambrela – Platforma rozvojových organizácií
SOCIA – Nadácia na podporu sociálnych zmien
Slovenská Asociácia Cystickej Fibrózy
Asociácia pomoci postihnutým - APPA
Klub Cystickej fibrózy
Slovenská humanitná rada
Únia materských centier
Asociácia nízkoprahových programov pre deti a mládež
Iniciatíva Opre Roma
Fórum pre pomoc starším
OZ Ženy pomáhajú ženám
Nadácia Antona Tunegu
Hlas občianskych organizácií
OZ PRIMA
Nezábudka - združenie na pomoc rodinám so zdravotne postihnutými deťmi a mladistvými
Centrum včasnej intervencie Bratislava, n. o.
Centrum sociálnych služieb KA, o.z.
Aliancia Žien Slovenska
Asociácia poskytovateľov a podporovateľov včasnej intervencie
Národná rada občanov so zdravotným postihnutím v SR - NROZP v SR
OZ Malíček
Rómsky inštitút
Združenie mladých Rómov
OZ Žena v tiesni
Združenie pre lepší život
a ďalšie

Zoznam signatárov bude pravidelne aktualizovaný na:

<https://clovekvohrozeni.sk/spajame-sa-pre-ochranu-zranitelnych-pred-covid-19>