COVID-19 a starší lidé: dopad na jejich život, podporu a péči

Úvod

Tato zpráva se zaměřuje na životy starších lidí během pandemie COVID-19 a na to, jak byly ovlivněny reakcemi vlád a společností, pokud jde o jejich tělesnou a duševní pohodu, sociální interakce, práci, finance a jejich potřebu a využívání podpůrných služeb, zdravotní péče a dlouhodobé péče. Zpráva analyzuje údaje z průzkumů provedených v EU a vychází z informací poskytnutých sítí korespondentů nadace Eurofound, včetně výsledků vnitrostátních průzkumů a informací o politických opatřeních a iniciativách.

Politické souvislosti

Evropská populace stárne. Diskusi o této zásadní demografické změně zahájila v roce 2021 zelená kniha Evropské komise o stárnutí. Cílem této zprávy je k této diskusi přispět a doplnit ji o diskusi o právech zdůrazněných v evropském pilíři sociálních práv, jako je právo na přístup ke zdravotní péči a ke službám dlouhodobé péče a ke zdrojům, které zajišťují důstojný život ve stáří.

Klíčová zjištění

- Během pandemie došlo v EU k většímu ohrožení problémy v oblasti duševního zdraví a osamělostí lidí všech věkových skupin, ale dopad byl obzvláště závažný u mladých lidí a osob starších 80 let. V létě 2020 se častěji než před pandemií cítilo smutně nebo v depresi 23 % lidí starších 80 let.
- Sociální kontakty se celkově omezily, a to i u osob starších 50 let. Osobní kontakty, zejména s jinými příbuznými než s dětmi, nahradily kontakty na dálku. Zvlášť znepokojivé trendy byly zaznamenány u osob ve věku nad 80 let: v létě 2020 se 18 % této kohorty cítilo osamělejší než před pandemií a jedna třetina nikdy nevycházela z domu.
- Omezení tělesné aktivity během pandemie se zvyšovalo s věkem. V létě 2020 41 % osob ve věku 50–79 let a 46 % osob starších 80 let chodilo na procházky méně často než před pandemií. Kouření, nezdravé stravování a konzumace alkoholu se u některých zvýšily a u jiných se omezily, přičemž u nejstarších věkových skupin byl pozorován zdravější vývoj.
- Starší lidé během pandemie méně často začínali pracovat na dálku a s menší pravděpodobností pracovali na dálku již před pandemií, čímž se zvýšila mezigenerační propast v této oblasti. Negativní dopad práce na jejich domácí život se u starších osob projevoval méně často než u mladších osob.
- Trend zvyšování zaměstnanosti starších osob, který byl pozorován před pandemií, pokračoval a nezaměstnanost postihovala starší osoby méně často než mladší lidi. Některé skupiny starších pracovníků se však staly nezaměstnanými a čelily obtížím při hledání nového zaměstnání. Někteří také odešli do důchodu dříve, než plánovali.
- U starších pracovníků docházelo častěji než u mladších pracovníků ke zkracování pracovní doby, a to hlavně u osob samostatně výdělečně činných, které jsou mezi staršími pracovníky nadměrně zastoupeny, především pak mezi osobami staršími 65 let.
- Starší lidé se méně často než mladší lidé potýkali s poklesem příjmů, ale jejich finanční situace se také méně často zlepšovala. Stabilním zdrojem příjmů byly důchody. Nárůst výdajů, například na soukromou dopravu a na potřeby v oblasti péče, způsobil problémy zejména nízkopříjmovým skupinám a rozšířily se pocity nejistoty příjmů.
- Potřeby podpory starších osob během pandemie často uspokojovali partneři a děti, což představovalo výzvu pro starší osoby bez neformální sítě podpory.
- Objevilo se mnoho soukromých a veřejných podpůrných iniciativ zaměřených na starší osoby, včetně telefonních linek zabývajících se osamělostí a problémy v oblasti duševního zdraví a služeb donášky potravin a léků.

- Většina opatření finanční podpory byla zaměřena na udržení zaměstnanosti. Pandemie však rovněž vyvolala navýšení důchodů a další finanční a materiální podpůrná opatření pro osoby, které nejsou zaměstnané.
- Důvodem neuspokojených potřeb v oblasti zdravotní péče byla v rané fázi pandemie nedostupnost služeb a strach z nakažení se virem. Následně se větší měrou projevily příčiny, které běžně existovaly již před pandemií, jako jsou čekací listiny, nedostatečná dosažitelnost a špatná cenová dostupnost.
- Došlo k přechodu z formální dlouhodobé péče na neformální a od ústavní péče k domácí péči. Počet mužů ve věku 50–64 let, kteří poskytují neformální péči, se zvýšil, ale tuto péči i nadále běžně poskytují zejména starší ženy. Mnoho neformálních pečujících osob poskytovalo více péče kvůli dalším problémům, jež přinesla pandemie.
- Elektronická zdravotní péče poskytovaná méně pokročilými technologiemi (po telefonu) usnadnila přístup ke zdravotní péči, ale 56 % osob starších 50 let, které potřebovaly konzultaci, zvolilo osobní konzultaci, protože ji upřednostnili před dostupnými možnostmi v oblasti elektronické zdravotní péče. Konzultace formou elektronického zdravotnictví plně neuspokojily potřeby 49 % lidí starších 50 let, kteří je využili. V oblasti dlouhodobé péče se zdá, že úloha elektronické péče je omezená.

Politické ukazatele

- Zajistit dobře rozvinuté a flexibilní systémy sociálního zabezpečení, zdravotní a sociální služby a občanskou společnost, aby bylo možné rychle reagovat v případě potřeby. Pandemie ukázala, že podpora je většinou založena na již existujících strukturách.
- Vlády by měly zvážit rozšíření iniciativ zavedených během pandemie s cílem lépe pochopit potřeby starších lidí v oblasti péče a potřeby v oblasti podpory osob, které o ně pečují (včetně osob, které nejsou uživateli služeb), a dále zajistit, aby se z iniciativ staly iniciativy trvalé, a poučit se z iniciativ, které byly prováděny jinde.
- Pokračovat v analýze rozsahu podpůrných opatření prováděných během pandemie a vybízet členské státy, aby se poučily ze zkušeností ostatních.
- Provádět další výzkum se staršími lidmi ve zranitelném postavení (například se samostatně žijícími osobami) a osobami, které jsou často vyloučeny z průzkumu (zejména s uživateli rezidenční péče), s cílem získat podklady pro tvorbu politik.
- Usnadnit využívání informačních a komunikačních technologií, a to i v primární péči, a podporovat pečující osoby, ale vzít na vědomí meze jejich možností, zejména pokud jde o poskytování náročnějších forem péče.
- Zajistit přístup ke službám v oblasti duševního zdraví a řešit příčiny problémů v této oblasti, jako je sociální izolace a nejistota příjmů.
- Posílit sociální interakci, která je klíčová pro dobré životní podmínky, prostřednictvím zapojení starších lidí do smysluplných činností, vytvoření veřejných prostor, které usnadňují interakci, a investování do domácí a komunitní péče.
- Zlepšit rovnováhu mezi pečovatelskými a nepečovatelskými činnostmi, mimo jiné i pokud jde o neformální pečující osoby, které nejsou zaměstnané, zlepšením přístupu k odlehčovací péči a další podpoře.
- Uznat úlohu, kterou plní dobrovolníci, z nichž mnozí jsou starší lidé, při rychlé reakci na nově se objevující potřeby. Poskytovat odbornou přípravu a omezit administrativní překážky pro dobrovolníky. Zaplnění mezer v pečovatelském personálu dobrovolníky však představuje riziko, mimo jiné pro kontinuitu a kvalitu péče.
- Zlepšit pracovní podmínky pečujících osob s cílem umožnit udržitelné personální obsazení a poskytovat spolehlivé a vysoce kvalitní služby.
- Věnovat větší pozornost pracovníkům, kteří chtějí pracovat více hodin, ekonomicky neaktivním osobám, které by chtěly pracovat, a dlouhodobě nezaměstnaným.
- Usnadnit uchování pozitivních individuálních návyků osvojených během pandemie, jako je chování podporující zdraví, a zajistit cenově dostupné internetové připojení pro ty, kdo chtějí nadále vést společenský život on-line. Podporovat aktivní druhy dopravy, bojovat proti obezitě a přispívat k ekologické transformaci.
- Zlepšit životní prostředí lidí. Starší lidé tráví více času než mladší lidé doma a ve svých čtvrtích: opatření omezující volný pohyb osob poukázala na význam těchto životních prostředí pro kvalitu života ve stárnoucí Evropě.
- Zajistit spravedlivější podmínky a předcházet uplatňování stereotypů tím, že se pozornost zaměří spíše na potřeby než na věkové skupiny. Vyhnout se přílišnému zdůrazňování zaměstnanosti a aktivního stárnutí a uznat, že pokrok obecněji souvisí spíše se zlepšováním kvality života.

Další informace

Zpráva *COVID-19 a starší lidé: dopad na jejich život, podporu a péči* je k dispozici na adrese http://eurofound.link/ef21053

Vedoucí výzkumu: Hans Dubois

information@eurofound.europa.eu