

COVID-19 und ältere Menschen: Auswirkungen auf ihr Leben, Unterstützung und Pflege

Einleitung

Im Mittelpunkt dieses Berichts steht das Leben älterer Menschen während der COVID-19-Pandemie und wie sich die Maßnahmen der Regierungen und der Gesellschaft auf ihr körperliches und geistiges Wohlbefinden, ihre sozialen Kontakte, ihre Arbeit, ihre Finanzen sowie ihren Bedarf an und ihre Inanspruchnahme von Unterstützungsdiensten, Gesundheitsversorgung und Langzeitpflege ausgewirkt haben. In dem Bericht werden Daten aus EU-Erhebungen analysiert und Informationen des Netzwerks der Eurofound-Korrespondenten herangezogen, darunter die Ergebnisse nationaler Erhebungen und Informationen über politische Maßnahmen und Initiativen.

Politischer Kontext

Die Bevölkerung der EU wird immer älter. Im Jahr 2021 wurde mit dem Grünbuch zum Thema Altern der Europäischen Kommission eine Debatte über diesen tiefgreifenden demografischen Wandel angestoßen. Mit dem vorliegenden Bericht soll ein Beitrag zu dieser Debatte geleistet werden. Darin werden die Rechte erörtert, die in der europäischen Säule sozialer Rechte hervorgehoben werden, z. B. das Recht auf Zugang zur Gesundheitsvorsorge und zu Langzeitpflegediensten sowie zu Mitteln, die ein würdevolles Leben im Alter sicherstellen.

Wichtigste Erkenntnisse

- In der EU waren Menschen aller Altersgruppen während der Pandemie stärker von psychischen Problemen und Einsamkeit bedroht, wobei die Auswirkungen bei jungen Menschen und Menschen über 80 Jahren besonders stark waren. Im Sommer 2020 fühlten sich 23 % der Menschen über 80 Jahre häufiger traurig oder depressiv als vor der Pandemie.
- Die sozialen Kontakte nahmen allgemein ab, auch bei den über 50-Jährigen. Kontakte auf Distanz ersetzten persönliche Kontakte, insbesondere mit erwachsenen Familienangehörigen. Bei den älteren Menschen wurden besonders besorgniserregende Entwicklungen bei den über 80-Jährigen festgestellt: Im Sommer 2020 fühlten sich 18 % dieser Altersgruppe einsamer als vor der Pandemie, und ein Drittel verließ ihr Zuhause nicht mehr.

- Je älter die Menschen, desto stärker nahm ihre körperliche Aktivität während der Pandemie ab. Im Sommer 2020 gingen 41 % der 50- bis 79-Jährigen und 46 % der über 80-Jährigen seltener spazieren als vor der Pandemie. Rauchen, ungesunde Ernährung und Alkoholkonsum haben bei einigen zu- und bei anderen abgenommen, mit gesünderen Tendenzen in den ältesten Altersgruppen.
- Ö Ältere Menschen nahmen während der Pandemie weniger häufig Telearbeit in Anspruch und hatten mit geringerer Wahrscheinlichkeit schon vorher Telearbeit geleistet, wodurch die Kluft zwischen den Altersgruppen bei der Telearbeit vergrößert wurde. Ältere Menschen berichteten seltener als jüngere, dass sich ihre Arbeit negativ auf ihr Privatleben auswirkte.
- Die vor der Pandemie zu beobachtende Zunahme der Beschäftigung älterer Menschen setzte sich fort, und ältere Menschen waren seltener von Arbeitslosigkeit betroffen als jüngere Menschen. Allerdings wurden einige Gruppen älterer Arbeitnehmer arbeitslos und hatten Schwierigkeiten, eine neue Beschäftigung zu finden; einige gingen zudem früher als geplant in Rente
- Die Arbeitszeit verringerte sich bei älteren Arbeitnehmern häufiger als bei jüngeren, vor allem bei Selbstständigen, die unter den älteren Arbeitnehmern überdurchschnittlich stark vertreten sind, insbesondere bei den über 65-Jährigen.
- Ö Ältere Menschen hatten seltener mit Einkommensverlusten zu kämpfen als jüngere, konnten aber auch seltener eine Verbesserung ihrer finanziellen Situation feststellen. Die Renten stellten eine stabile Einkommensquelle dar. Der Anstieg der Ausgaben, z. B. im Zusammenhang mit privaten Verkehrsmitteln und dem Pflegebedarf, bereitete vor allem einkommensschwachen Gruppen Probleme, und das Gefühl der Einkommensunsicherheit war weit verbreitet.
- Der Bedarf älterer Menschen an Unterstützung wurde während der Pandemie häufig von Partnern und Kindern gedeckt, was für ältere Menschen ohne ein informelles Unterstützungsnetz eine Herausforderung darstellte.
- Es entstanden zahlreiche private und öffentliche Unterstützungsinitiativen mit Fokus auf älteren Menschen, darunter Telefondienste, über die Einsamkeit und psychische Problemen angesprochen werden konnten, sowie Lieferdienste für Lebensmittel und Medikamente.

- Die meisten finanziellen Unterstützungsmaßnahmen dienten der Erhaltung der Erwerbstätigkeit. Durch die Pandemie kam es jedoch auch zu Aufstockungen der Renten und anderen finanziellen und materiellen Unterstützungsmaßnahmen für Menschen, die nicht erwerbstätig sind.
- Zu Beginn der Pandemie waren der Mangel an Dienstleistungen und die Angst, sich mit dem Virus anzustecken, die Hauptgründe für den nicht erfüllten Bedarf an medizinischer Versorgung. In der Folge nahmen die bereits vor der Pandemie verbreiteten Gründe, wie Wartelisten, mangelnde Erreichbarkeit und mangelnde Mittel, zu.
- Es gab eine Verlagerung von der formellen zur informellen Langzeitpflege und von der Heimpflege zur häuslichen Pflege. Die Zahl der Männer im Alter von 50 bis 64 Jahren, die informelle Pflege leisten, ist gestiegen, aber es ist nach wie vor üblich, dass vor allem ältere Frauen diese Pflege leisten. Viele informelle Pflegekräfte leisteten mehr Pflege, was mit zusätzlichen pandemiebedingten Herausforderungen verbunden war.
- Die elektronischen Gesundheitsdienste mit geringem technischen Aufwand (Telefon) erleichterten den Zugang zur Gesundheitsversorgung, aber 56 % der über 50-Jährigen, die eine medizinische Beratung benötigten, nahmen eine persönliche Sprechstunde in Anspruch, weil sie diese den verfügbaren elektronischen Gesundheitsdiensten vorzogen. Bei 49 % der über 50-Jährigen, die eine medizinische Beratung über elektronische Dienste in Anspruch nahmen, wurden ihre Bedürfnisse nicht erfüllt. In der Langzeitpflege scheint die Rolle der elektronischen Gesundheitsdienste begrenzt zu sein.

Empfehlungen für die Politik

- Es sollten gut entwickelte, flexible Sozialversicherungssysteme, Gesundheits- und Sozialdienste sowie eine Zivilgesellschaft geschaffen werden, um bei Bedarf schnell reagieren zu können. Die Pandemie hat gezeigt, dass der Großteil der Unterstützung auf bereits bestehenden Strukturen
- Die Regierungen sollten in Erwägung ziehen, die während der Pandemie eingeleiteten Initiativen auszuweiten, um den Pflegebedarf älterer Menschen und den Unterstützungsbedarf ihrer Betreuer (auch bei Personen, die keine Dienstleistungen in Anspruch nehmen) besser zu verstehen, solche Initiativen dauerhaft zu etablieren und von den in anderen Ländern durchgeführten Initiativen zu lernen.
- Die w\u00e4hrend der Pandemie durchgef\u00fchrten Unterst\u00fctzungsma\u00dfnahmen sollte weiter analysiert werden und es sollte den Mitgliedstaaten nahe gelegt werden, von den Erfahrungen anderer zu lernen.
- Es sollten weitere Forschungsprojekte mit älteren Menschen in benachteiligten Situationen (z. B. allein lebende Menschen) und mit Menschen, die häufig von Erhebungen ausgeschlossen sind (insbesondere Heimbewohner), durchgeführt werden, um die Politik darüber zu informieren.

- Der Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien, auch in der Grundversorgung und zur Unterstützung pflegender Angehöriger, sollte gefördert werden, wobei gleichzeitig die Grenzen der Technologien berücksichtigt werden müssen, insbesondere bei der Bereitstellung anspruchsvollerer Formen der Pflege.
- Der Zugang zu psychosozialen Diensten sollte gewährleistet werden und die Ursachen für psychische Probleme, wie soziale Isolation und Einkommensunsicherheit, sollten beseitigt werden.
- Die soziale Interaktion, die für das Wohlbefinden entscheidend ist, sollte gefördert werden, und zwar durch die Einbeziehung älterer Menschen in sinnvolle Aktivitäten, die Gestaltung öffentlicher Räume, die die Interaktion erleichtern, und Investitionen in häusliche und Gemeinschaftspflege.
- Das Gleichgewicht zwischen Pflege- und sonstigen Tätigkeiten, auch für nicht erwerbstätige informelle Pflegepersonen, sollte verbessert werden, und zwar durch einen besseren Zugang zu Kurzzeitpflege und anderen Unterstützungsleistungen.
- Die Rolle, die Freiwillige, darunter viele ältere Menschen, bei der schnellen Reaktion auf neue Bedürfnisse gespielt haben, sollte anerkannt werden. Die Aus- und Fortbildung sollten gefördert und Verwaltungshürden für Freiwillige abgebaut werden. Werden jedoch fehlende Pflegekräfte durch Freiwillige ersetzt, birgt dies Risiken, auch für die Kontinuität und Qualität der Pflege.
- Die Arbeitsbedingungen für das Pflegepersonal sollten verbessert werden, um eine nachhaltige Personalausstattung zu ermöglichen und zuverlässige und qualitativ hochwertige Dienstleistungen zu erbringen.
- Arbeitnehmer, die mehr arbeiten möchten, Nichterwerbstätige, die gerne arbeiten würden, und Langzeitarbeitslose sollten mehr Aufmerksamkeit erhalten.
- Positive individuelle Gewohnheiten während der Pandemie, z. B. gesunde Verhaltensweisen, sollten gefördert werden, und es sollte für erschwingliche Internetverbindungen für diejenigen, die ihr soziales Leben online fortsetzen wollen, Sorge getragen werden. Aktive Verkehrsmittel sollten gefördert werden, um Fettleibigkeit zu bekämpfen und einen Beitrag zum grünen Wandel zu leisten.
- Das Lebensumfeld der Menschen sollte verbessert werden. Ältere Menschen verbringen mehr Zeit zuhause und in ihren Wohngegenden als jüngere Menschen. Die Ausgangsbeschränkungen haben gezeigt, wie wichtig diese Lebensräume für die Lebensqualität in einem alternden Europa sind.
- Es sollte mehr Gerechtigkeit geben und Stereotype sollten vermieden werden, indem die Bedürfnisse in den Vordergrund gerückt werden, und nicht die Altersgruppen. Die Beschäftigung und das aktive Altern sollten nicht übermäßig betont werden, sondern es sollte anerkannt werden, dass der Fortschritt im weiteren Sinne mit der Lebensqualität zusammenhängt.

Weitere Informationen

Der Bericht COVID-19 und ältere Menschen: Auswirkungen auf ihr Leben, Unterstützung und Pflege ist verfügbar unter http://eurofound.link/ef21053

Forschungsleiter: Hans Dubois