COVID-19 i starije osobe: utjecaj na njihove živote, podršku i skrb

Uvod

Ovo se izvješće bavi životima starijih osoba tijekom pandemije bolesti COVID-19 i time kako su na njih utjecali odgovori vlada i društava u pogledu njihove fizičke i mentalne dobrobiti, društvenih interakcija, rada, financija te njihove potrebe za uslugama podrške, zdravstvenom skrbi i dugotrajnom skrbi te načina na koji su upotrebljavali te usluge i skrb. U izvješću se analiziraju podatci istraživanja EU-a, a temelji se na informacijama Mreža dopisnika Eurofounda, uključujući rezultate nacionalnih istraživanja i informacije o mjerama i inicijativama politike

Okvir politike

Europsko stanovništvo sve je starije. Godine 2021. Zelenom knjigom o starenju Europske komisije pokrenuta je rasprava o toj značajnoj demografskoj preobrazbi. Cilj ovog izvješća jest doprinijeti toj raspravi i ono obuhvaća prava istaknuta u europskom stupu socijalnih prava, kao što su prava na pristup zdravstvenoj skrbi i uslugama dugotrajne skrbi te resursima kojima se jamči dostojanstven život u starijoj dobi.

Ključni nalazi

- U EU-u su osobe svih dobnih skupina postale izloženije riziku od problema s mentalnim zdravljem i usamljenosti tijekom pandemije, ali posljedice su bile posebno ozbiljne među mladima i osobama starijima od 80 godina. U ljeto 2020. 23 % osoba starijih od 80 godina izjavilo je da osjeća tužno ili depresivnije nego prije pandemije.
- Društveni kontakti smanjili su se u svim dobnim skupinama, među ostalim i za osobe starije od 50 godina. Kontakti uživo, posebno s članovima obitelji koji nisu djeca, zamijenjeni su kontaktima na daljinu. Među starijim osobama osobito zabrinjavajući trendovi uočeni su u osoba starijih od 80 godina: u ljeto 2020. 18 % osoba iz te dobne skupine izjavilo je da se osjeća usamljenije nego prije pandemije, a trećina njih uopće nije napustila svoj dom.
- Smanjena tjelesna aktivnost tijekom pandemije povećala se s dobi. U ljeto 2020. 41 % osoba u dobi od 50 do 79 godina i 46 % osoba starijih od 80 godina išlo je u šetnje rjeđe nego prije pandemije. Pušenje, nezdrava prehrana i konzumacija alkohola u nekih su se osoba povećali, a u drugih smanjili, pri čemu su zdraviji trendovi uočeni među najstarijim dobnim skupinama.
- Starije osobe rjeđe su radile na daljinu tijekom pandemije i za njih je bilo manje vjerojatno da su ikad radile na daljinu, što je dovelo do povećanja dobne razlike u pogledu rada na daljinu. Starije su osobe u manjoj mjeri nego mlađe izjavile da je njihov rad negativno utjecao na njihov privatni život.
- Nastavljen je trend povećanja zaposlenosti starijih osoba pokrenut prije pandemije, a nezaposlenost je manje utjecala na starije osobe nego na mlađe osobe. Međutim, skupine starijih radnika postale su nezaposlene i suočile se s poteškoćama u pronalasku novog zaposlenja; neke su starije osobe također otišle u mirovinu ranije nego što su namjeravale.
- Broj radnih sati češće se smanjio za starije radnike nego za mlađe, uglavnom među samozaposlenim osobama, koje su prekomjerno zastupljene među starijim radnicima, osobito onima u dobi od 65 i više godina.
- Starije su se osobe suočavale sa smanjenjem prihoda rjeđe od mlađih osoba, ali se njihova financijska situacija također rjeđe poboljšala. Mirovine su bile stabilan izvor prihoda. Povećanja rashoda, kao što su ona povezana s privatnim prijevozom i potrebama za skrbi, uzrokovala su probleme, osobito za skupine osoba s niskim primanjima, a osjećaj nesigurnosti prihoda bio je raširen.
- Tijekom pandemije partneri i djeca često su odgovarali na potrebe starijih osoba za podršku, što je predstavljalo izazov za starije osobe bez neformalne mreže podrške.
- Pojavile su se mnoge privatne i javne inicijative za podršku usmjerene na starije osobe, uključujući telefonske linije za rješavanje problema usamljenosti i mentalnog zdravlja te usluge dostave prehrambenih proizvoda i lijekova.

- Većina mjera financijske potpore bila je usmjerena na očuvanje zaposlenosti. Međutim, pandemija je također potaknula povećanje mirovina te druge financijske i nenovčane mjere potpore za osobe koje nisu zaposlene.
- Nedostupnost usluga i strah od zaraze virusom bili su glavni razlozi za neispunjene potrebe za zdravstvenom skrbi u ranoj fazi pandemije. Zbog toga je također došlo do porasta razloga za neispunjene potrebe koji su već bili prisutni prije pandemije, kao što su liste čekanja, nedostupnost i cjenovna nepristupačnost.
- Zabilježen je prelazak s formalne na neformalnu dugotrajnu skrb te sa skrbi u domovima za starije i nemoćne na kućnu njegu. Zabilježen je porast broja muškaraca u dobi od 50 do 64 godine koji pružaju neformalnu skrb, ali je i dalje uobičajeno da takvu skrb pružaju starije žene. Mnogi neformalni njegovatelji pružali su opsežniju skrb, uz dodatne izazove povezane s pandemijom.
- Niskotehnološka (telefonska) e-zdravstvena skrb olakšala je pristup zdravstvenoj skrbi, ali 56 % osoba starijih od 50 godina kojima je bila potrebna liječnička skrb odabrala je preglede uživo jer su radije odabrali taj oblik skrbi nego dostupne mogućnosti e-zdravstvene skrbi. Pregledi u okviru e-zdravstvene skrbi nisu u potpunosti ispunjene potrebe 49 % osoba starijih od 50 godina koje su se koristile tim uslugama. Čini se da je u okviru dugotrajne skrbi uloga e-zdravstvene skrbi ograničena.

Smjernice za izradu politike

- Osigurati dobro razvijene i fleksibilne sustave socijalne skrbi, zdravstvene i socijalne usluge te civilno društvo kako bi se omogućilo brzo reagiranje kada se pojave potrebe. Pandemija je pokazala da se većina podrške temelji na već postojećim strukturama.
- Vlade bi trebale razmotriti jačanje inicijativa uvedenih tijekom pandemije kako bi se bolje razumjele potrebe starijih osoba za skrbi i potrebe podrške njihovih njegovatelja (također među osobama koje nisu korisnici usluga), čime bi takve inicijative postale trajne i primijenila bi se iskustva stečena u okviru inicijativa koje su provedene drugdje.
- Nastaviti s analizom niza mjera podrške provedenih tijekom pandemije i poticati države članice da uče iz iskustava drugih.
- Provesti daljnja istraživanja sa starijim osobama u ranjivom položaju (na primjer, osobama koje žive same) i osobama koje su često isključene iz istraživanja (osobito sa korisnicima usluga skrbi u domovima za starije i nemoćne osobe) i primijeniti zaključke tih istraživanja u izradi politika.
- Olakšati upotrebu informacijske i komunikacijske tehnologije, među ostalim u primarnoj skrbi i u okviru podrške njegovateljima, ali i prepoznati njezina ograničenja, posebno u pogledu pružanja zahtjevnijih oblika skrbi.
- Osigurati pristup uslugama za mentalno zdravlje i rješavati uzroke problema s mentalnim zdravljem, kao što su društvena izolacija i nesigurnost prihoda.
- Poboljšati društvenu interakciju, koja je ključna za dobrobit, uključivanjem starijih osoba u smislene aktivnosti, osmišljavanjem javnih prostora kojima se olakšava interakcija i ulaganjem u skrb u kući i zajednici.
- Poboljšati ravnotežu između aktivnosti skrbi i aktivnosti koje nisu povezane sa skrbi, među ostalim za neformalne pružatelje skrbi koji nisu zaposleni, povećanjem pristupa privremenoj skrbi i drugim oblicima podrške.
- Priznati ulogu koju su volonteri, od kojih su mnogi starije osobe, imali u brzom odgovoru na nove potrebe. Osigurati osposobljavanje i smanjiti administrativne prepreke za volontere. Međutim, pružanje odgovora na manjak njegovateljskog osoblja angažiranjem volontera predstavlja rizik, među ostalim u pogledu kontinuiteta i kvalitete skrbi.
- Poboljšati radne uvjete za njegovatelje kako bi se omogućilo održivo zapošljavanje osoblja i pružile pouzdane i visokokvalitetne usluge.
- Pridati veću pozornost radnicima koji žele raditi više radnih sati, gospodarski neaktivnim osobama koje žele raditi i dugotrajno nezaposlenim osobama.
- Poticati pozitivne navike stečene tijekom pandemije, kao što su zdravi oblici ponašanja, i osigurati cjenovno pristupačne internetske veze za one koji žele nastaviti svoj društveni život na internetu. Poticati aktivne načine prijevoza, čime će se također doprinijeti rješavanju problema pretilosti i zelenoj tranziciji.
- Poboljšati životno okruženje ljudi. Starije osobe provode više vremena u svojim domovima i kvartovima nego mlađe osobe; mjere ograničenja kretanja ukazale su na važnost tih životnih okruženja za kvalitetu života u Europi čije je stanovništvo sve starije.
- Poboljšati pravednost i spriječiti stereotipe usmjeravanjem na potrebe, a ne na dobne skupine. Izbjegavati pretjerano isticanje zaposlenosti i aktivnog starenja, uvažavajući činjenicu da se napredak u širem smislu odnosi na kvalitetu života.

Dodatne informacije

Izvješće *COVID-19 i starije osobe: utjecaj na njihove živote, podršku i skrb* dostupno je na poveznici http://eurofound.link/ef21053

Voditelj istraživanja: Hans Dubois

information@eurofound.europa.eu