

Ujedinjene nacije

Odjel za ekonomska i socijalna pitanja

U KRATKIM CRTAMA:

OSOBE STARIJE ŽIVOTNE DOBI I COVID-19

Prijelomni trenutak za činjenično utemeljen, uključiv, ciljani odgovor

Dok se svijet pokušava nositi s besprimjernom zdravstvenom krizom, osobe starije životne dobi su postale jedna od njenih vidljivijih žrtava. Pandemija se širi među osobama svih životnih dobi i zdravstvenih stanja, ali ipak raspoloživi dokazi ukazuju na činjenicu da se osobe starije životne dobi i one s hroničnim medicinskim stanjima nalaze u najvećem riziku od razvoja teške kliničke slike i smrti usljed bolesti Covid-19.¹ Hronična medicinska stanja češće prevladavaju u starijoj životnoj dobi, čime se povećavaju rizici za starije osobe.

Raspoloživi podaci iz Kine pokazuju da se oko 80 posto smrtnih slučajeva u toj zemlji odnosi na osobe u dobi od 60 i više godina.² Prema podacima od 16. marta, 80 posto smrtnih slučajeva povezanih s Covidom-19 u Sjedinjenim Američkim Državama odnosi se na odrasle osobe u dobi od 65 i više godina, s tim da je najveća smrtnost među osobama u dobi od 85 i više godina. Prema podacima za Italiju od sredine marta, 7,2 posto pacijenata oboljelih od Covid-19 je preminulo, što se može pripisati najvišim stopama infekcije među starijom populacijom, dok na osobe u dobi od 70 i više godina otpada 38 posto slučajeva Covid-19.³ Svjetska zdravstvena organizacija je izvijestila da preko 95 posto smrtnih slučajeva povezanih s Covidom-19 u Evropi

otpada na osobe u dobi od 60 i više godina.⁴ Prema nekoliko izvora, smrtnost u regiji Evrope može biti i veća, posebno kada budu dostupni podaci iz staračkih domova.^{5 a}

Ovako sumorna realnost naglašava specifične izazove i potrebe osoba starije životne dobi u tekućoj zdravstvenoj krizi, kao i potrebu za planiranjem i provedbom odgovora koji će biti utemeljen na činjenicama, uključiv i ciljan. U međuvremenu se umirovljeni liječnici i medicinske sestre, odazvavši se pozivu nekoliko vlada, uprkos tome što su, kao osobe starije životne dobi, u visokom riziku, ipak bore na prvoj liniji odbrane od pandemije kako bi privremeno pružali podršku preopterećenom zdravstvenom sistemu.⁶

Nažalost, jedan alarmantan fenomen je također na površinu isplivao u nekoliko proteklih sedmica: sveprisutan efekt rasprostranjene dobne diskriminacije osoba starije životne dobi čiji se ishodi kreću od povećane izolacije do povreda njihovih prava na zdravlje i život koji je jednak životu drugih građana. Uspješan odgovor na Covid-19 mora prepoznati i jednako uzeti u obzir takve činjenice.

Javni diskursi o Covidu-19 u kojima je on opisan kao bolest starijih osoba mogu dovesti do stigmatizacije u društvu i pogoršati negativne stereotipe o osobama starije životne dobi. Društvena stigma u kontekstu epidemije bolesti može dovesti do etiketiranja, stereotipiziranja, diskriminacije i drukčijeg postupanja s ljudima i/ili ljudi mogu izgubiti status zbog zamišljene veze s bolešću, što opet može negativno utjecati na osobe koje su oboljele, kao i na osobe koje im pružaju usluge njege, članove njihovih porodica i zajednicu.⁷

Dobna diskriminacija može imati direktan i često katastrofalan učinak na sposobnost osoba starije životne dobi da ostvare pristup uslugama i dobrima. Mjere fizičke distance, kojima su previđene potrebe i okolnosti mnogih osoba starije životne dobi,

^a U svim regijama su empirijski dokazi o Covidu-19 vrlo raštrkani i nisu reprezentativni za državni ili subdržavni nivo. Često su bazirani na informacijama koje dostave bolnice ili druge ustanove.

mogu dovesti do povećane društvene izoliranosti i nesigurnog snabdijevanja hranom, između ostalog. S obzirom da su medicinske odluke o tome kome će se dati ionako oskudni resursi diskriminirajuće prema osobama starije životne dobi, smrtnost u ovoj skupini stanovništva će biti veća. Vlade trebaju osigurati da se obavljaju konsultacije s osobama starije životne dobi i da one sudjeluju u donošenju politika i odluka koje utječu na njihov život i moraju uvesti potporne mjere kojima će garantirati njihovu uključenost.

Osiguranje jednakog pristupa zdravstvenoj zaštiti

U Madridskom međunarodnom akcionom planu o starenju identificirane su barijere ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu i prepoznato je da osobe starije životne dobi mogu doživjeti diskriminaciju u pružanju usluga kada se smatra da je njihovo liječenje manje vrijedno od liječenja mlađih osoba.⁸ Međunarodnim instrumentima za zaštitu ljudskih prava svakome je garantirano pravo na najviši dostupan standard zdravlja i obavezuju se vlade da poduzmu korake ka pružanju usluga zdravstvene zaštite osobama kojima su potrebne. Ipak, eksperti za ljudska prava su usred krize sa zabrinutošću primijetili da su odluke o upotrebi oskudnih medicinskih resursa, uključujući i respiratore, bazirane samo na životnoj dobi. Oni apeliraju na vlade da izrade i slijede protokole za trijažu kako bi osigurale da su zdravstveno-medicinske odluke bazirane na medicinskim potrebama, etičkim kriterijima i na najboljim naučnim dokazima koji postoje.⁹

Poštivanjem fizičke distance do jačanja društvene podrške

Sve veći broj zemalja provodi restrikcije kretanja stanovništva kako bi zaustavile širenje bolesti Covid-19. Iako se takve mjere mogu pokazati krucijalnim u pogledu sigurnosti stanovništva, posebno visokorizičnih kategorija, njima je potrebno obuhvatiti različite uvjete i stvarnost u kojoj žive osobe starije životne dobi kako se njihova društvena izoliranost ne bi povećala, a zdravstveni ishodi ne bi pogoršali:

- Sve veći broj osoba starije životne dobi živi sam. Raspoloživi podaci pokazuju da je veća vjerojatnoća da će osobe starije životne dobi živjeti same, dok je kohabitacija odrasle djece i roditelja sve rjeđa. Iako se načini življenja u velikoj mjeri razlikuju među zemljama i regijama, desile su se znatne promjene u nekoliko regija svijeta. Osim toga, postoje veliki rodni jazovi u udjelu osoba starije životne dobi koje žive same: 17 posto globalne ženske populacije u dobi iznad 60 godina živi sama, u odnosu na 9 posto globalne muške populacije u istoj dobnoj skupini.¹⁰ Iako je fizička udaljenost neophodna da bi se smanjilo širenje bolesti, ukoliko se takva mjera ne provede uz druge, potporne, mjere, ona može dovesti do veće društvene izoliranosti starijih osoba u dobi u kojoj su možda u stanju najveće potrebe za podrškom. S druge strane, kada osobe starije životne dobi žive skupa s drugim članovima porodice, primjena mjere fizičke udaljenosti u domaćinstvu od ključne je važnosti za sprječavanje širenja Covid-19 na osobe starije životne dobi¹¹ sve dok se takve mjere provode u konzultacijama s osobama starije životne dobi i na dobrovoljnoj osnovi.
- Mnoge osobe starije životne dobi dugoročno borave u ustanovama za starije osobe. Osobe koje žive u takvim ustanovama imaju veći rizik od inficiranja i negativnog ishoda bolesti zato što žive u neposrednoj blizini drugih osoba. Zbog toga, u mnogim ustanovama su poduzete mjere, kao što je ograničavanje posjeta i grupnih aktivnosti, što može imati negativan efekt na fizičko i mentalno zdravlje i blagostanje korisnika takvih ustanova. Starije osobe, posebno one u izolaciji i one koje se suočavaju s opadanjem kognitivnih funkcija i demencijom i one koje u velikoj mjeri ovise o tuđoj njezi, mogu postati anksioznije, ljube, uznemirenije i biti pod većim stresom, te se mogu

povući u osamu u toku epidemije ili tokom izolacije.¹² Mjerama za posjete je potrebno izbalansirati zaštitu korisnika ustanova i onih u riziku s njihovim potrebama za porodicom i povezivanjem. Iako je rizik po osobe starije životne dobi ozbiljan, zbirnim politikama za posjete, pristup pravnoj pomoći i uslugama zagovaranja ne uzimaju se u obzir smjernice za zdravlje, niti potrebe osoba starije životne dobi.¹³

- Također, ustanove u kojima borave osobe lišene slobode ili osobe čije je kretanje ograničeno, kao što su zatvori, pritvori i imigracioni centri u kojima se provodi mjera stavljanja migranata pod nadzor, u kojima se virus može brzo širiti, predstavljaju viši rizik po osobe starije životne dobi koje borave u takvim ustanovama, posebno ako je mogućnost ostvarivanja zdravstvene zaštite slaba. Vlade trebaju osigurati medicinsku njegu za sve one u njihovoj nadležnosti koja će biti barem jednaka medicinskoj njezi koja se pruža općoj populaciji i ne smiju poricati pravo osoba lišenih slobode, posebno onih osoba koje su u većem riziku, kao što su starije osobe, na jednak pristup preventivnoj, kurativnoj i palijativnoj zdravstvenoj zaštiti.¹⁴
- Mnoge osobe starije životne dobi se oslanjaju na neprekidno pružanje usluga i podršku u kući i zajednici. Osiguranje kontinuiteta pružanja tih usluga i operacija znači da su javne agencije, organizacije u zajednici, pružatelji usluga zdravstvene zaštite i drugih osnovnih usluga u stanju nastaviti obavljati osnovne funkcije kako bi zadovoljili potrebe osoba starije životne dobi.¹⁵
- Osobe starije životne dobi nailaze na prepreke koje im onemogućavaju da se angažiraju u zajednici, zbog čega možda neće biti u mogućnosti da ostvare pristup informacijama o samozaštiti i relevantnim uslugama, što može pogoršati stanje isključenosti ili marginalizacije u kojem se nalaze neke starije osobe. Među takvim preprekama su jezičke barijere, posebno među osobama

koje govore manjinske jezike ili starije osobe s visokim nivoom nepismenosti ili nedostatak pristupa tehnologijama.

- Za mnoge osobe su internet i druge digitalne tehnologije postale prozor u svijet i kanal koji ih povezuje s porodicom, prijateljima i zajednicom. Ipak, mnoge starije osobe imaju ograničen pristup tehnologiji. Naprimjer, iako se generacijski jaz u korištenju interneta sužava, jedna trećina osoba u dobi od 65 i više godina u Sjedinjenim Američkim Državama je izjavila da nikad nije koristila internet, a polovina njih je izjavila da kod kuće nemaju širokopolasni pristup internetu.¹⁶ Podaci iz Ujedinjenog Kraljevstva iz 2019. godine ukazuju na činjenicu da preko polovine odraslih osoba koje nikad nisu koristile internet je u dobi od 75 i više godina.¹⁷ Ovaj digitalni jaz može utjecati i na sposobnost starijih osoba da koriste usluge kao što su liječenje na daljinu ili online kupovina, koje bi se mogle pokazati ključnim u kontekstu primjene mjera društvenog distanciranja. U manje razvijenim zemljama su tehnološki izazovi za starije osobe postali još teži.
- U toku pandemije zarazne bolesti, kao što je Covid-19, stope pothranjenosti se mogu naglo povećati, što može dovesti do čak i viših stopa smrtnosti. Kada se mjerama društvenog distanciranja ne uzimaju u obzir specifični izazovi i uvjeti sa kojima se suočavaju starije osobe, nesigurnost u snabdijevanju hranom postaje ključni problem, posebno za starije osobe koje su u karanteni, izolirane i bez mjera zaštite, s ograničenim sredstvima da bi ostvarile pristup tržištu.¹⁸

Dobno uključiva međunarodna saradnja

Osobe starije životne dobi su često zanemarene u strategijama razvoja i humanitarnim strategijama, kao i u odlukama o finansiranju njihove provedbe. S obzirom na veće rizike s kojima se suočavaju osobe starije životne dobi u toku

pandemije Covida-19, strategijama razvoja i humanitarnim strategijama se moraju eksplicitno identificirati i uzeti u obzir njihove potrebe, izazovi i prednosti na svim nivoima i u svim zemljama.¹⁹

Preko 65 posto ljudi u dobi od 65 i više godina živi u manje razvijenim regijama²⁰ gdje se osobe starije životne dobi mogu suočiti sa čak većim brojem prepreka u ostvarivanju prava na zdravlje u odnosu na osobe u regijama i zemljama s višim prihodom. Sve veći broj starijih ljudi u zemljama u razvoju zaključuje da je institucionalizacija jedina opcija koja im stoji na raspolaganju da bi ostvarili pristup uslugama i dobili podršku koja im je potrebna da bi preživjeli, dok su te usluge često loše kvalitete. Sistemi zdravstvene zaštite su sve slabiji i starije osobe se suočavaju s preprekama koje im onemogućavaju pristup, kao što su finansijska i fizička dostupnost i dobna diskriminacija. Osim toga, mnoge starije osobe imaju nizak nivo pismenosti i marginalizirane su, posebno one koje žive same i one koje žive u siromaštvu.²¹ Da bi se ova i druga pitanja adekvatno riješila, starije osobe trebaju biti potpuno uključene u odgovore koji se odnose na poticanje razvoja.

U humanitarnoj situaciji, prenatrpanost, ograničena zdravstvena zaštita, vodosnabdijevanje i sanitarni uvjeti mogu predstavljati čak i veće prijetnje u toku pandemije Covida-19. Dokazi pokazuju da na starije osobe disproportionalno utječu humanitarne krize i da postoje značajne barijere u ostvarivanju pristupa humanitarnoj pomoći. Mjerama kojima se ne uzimaju u obzir potrebe i doprinos starijih osoba često se pogoršavaju ishodi za takve osobe, njihove porodice i zajednicu u cjelini.²² Stoga se planovima za vanredne situacije i strategijama vlada i humanitarnih aktera moraju eksplicitno i direktno rješavati visoki rizici s kojima se suočavaju izbjeglice i raseljene osobe starije životne dobi i mora im se omogućiti liječenje i njega.²³ Osim toga, humanitarni akteri moraju biti svjesni i obučeni za

rješavanje određenih posebnih okolnosti u kojima se rizici po starije osobe, uključujući i rizik od dobne diskriminacije, mogu povećati.

¹ WHO "Coronavirus disease 2019- Situation Report 51" (2020)

² Centers for Disease Control and Protection "Severe Outcomes Among Patients with Coronavirus Disease 2019" (2020)

³ Graziano O, Giovanni R, Silvio B "Case-Fatality Rate and Characteristics of Patients Dying in Relation to COVID-19 in Italy" Journal of the American Medical Association (2020)

⁴ Time "Over 95% of People who Died of Coronavirus in Europe Were Over 60, says WHO" (2 April, 2020)

⁵ Financial Times "Tragedy unfolds as virus deaths rise in Europe's home for the elderly" (2, April, 2020)

⁶ Vidi "Sanidad dota de medios humanos y profesionales al Sistema Nacional de Salud para combatir y tratar de contener el COVID-19" (Spain);

"Amid Ongoing COVID-19 Pandemic, Governor Cuomo Announces State is Scouting New Sites for Temporary Hospitals Downstate" (United States);

"Lignes Directrices pour la prise en charge en ville des patients symptomatiques en phase epidemique de covid-19" (France)

⁷ IFRC, UNICEF, WHO "Social Stigma associated with COVID-19" (2020)

⁸ Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Ageing

⁹ Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons Unacceptable – UN Expert urges better protection of older persons facing the highest risk of the COVID-19 pandemic

¹⁰ United Nations DESA "World Population Ageing 2017 – Highlights" (2017)

¹¹ Bayer, C.; Kuhn, M.; "Intergenerational ties and case fatality rates: A cross-country analysis" (2020)

¹² WHO "Infection Prevention and Control guidance for Long-Term Care Facilities in the context of COVID-19" (2020)

¹³ Human Rights Watch " US Nursing Home Visitor Ban Isolates Seniors" (2020)

¹⁴ Human Rights Watch "US: Covid-19 Threatens People Behind Bars" (12 March 2020)

¹⁵ The Partnership for inclusive disaster strategies "National Call to Action" (03 March 2020)

¹⁶ Pew Research Center "Tech Adoption Climbs Among Older Adults" (17 May 2017)

¹⁷ United Kingdom Office for National Statistics "Internet Users, UK: 2019" (2019)

¹⁸ Informacije koje je dostavio Michelle Iseminger, kontakt osoba ispred WFP-a u New Yorku za pitanja koja se odnose na starije osobe

¹⁹ HelpAge International "Protecting Older People during the coronavirus pandemic" (2020)

²⁰ United Nations DESA "World Population Ageing 2019" (2020)

²¹ Lloyd-Sherlock, P.; Ebrahim, S.; Geffen, L.; McKee, M. "Bearing the brunt of covid-19: older people in low and middle income countries" (2020)

²² A/74/170

²³ HelpAge International "Protecting Older People during the coronavirus pandemic" (2020)