



# Uticaj pandemije Covid-19 na starije u gradu Beogradu



Centar za istraživanje i razvoj društva IDEAS

Beograd, 2021.



## Uvod

Pandemija COVID-19 predstavlja najveću javno-zdravstvenu krizu sa kojom se svet suočio u poslednjih sedamdeset i više godina. Svetska zdravstvena organizacija 30. januara 2020. godine proglašila je epidemiju COVID-19 globalnom zdravstvenom pretnjom, dok je 11. marta iste godine proglašena pandemija. U Republici Srbiji je prvi slučaj COVID-19 zabeležen 6. marta, a vanredno stanje je proglašeno 15 marta 2020. godine. S obzirom na nedovoljno informacija o samom oboljenju i načinima njegovog lečenja, period vanrednog stanja se odlikovao restriktivnim merama u smislu ograničavanja kretanja u pojedinim delovima dana, a za starije građane i građanke kretanje je bilo potpuno ograničeno. Uvedene su mere obaveznog nošenja zaštitnih maski, održavanja fizičke distance, dezinfekcije prostora i ograničavanje rada pojedinih delatnosti. Od samog početka se znalo da su starije osobe ugroženije, te je posebna pažnja posvećena njihovoј zaštiti. Iako je vanredno stanje ukinuto 6. maja 2020. godine, određene mere su ostale na snazi i u naredne dve godine, a u vreme pisanja ovog izveštaja traju i dalje. U periodima najvećih restrikcija, kada je starijim osobama bilo zabranjeno napuštanje svojih domova, prvo u potpunosti, a potom u većem delu dana, osim rano ujutru, grad Beograd je u svim opštinama organizovao pozivne centre i volonterske servise podrške koja se sastojala od toga da su starije osobe mogле da se prijave, navedu šta im je od namirnica potrebno, a onda bi volonteri nabavljali i donosili im namirnice. Ovakav sistem se pokazao kao izuzetno dobar i koristan.

Republika Srbija je među prvima u svetu obezbedila dovoljnu količinu vakcina za svoje građane. Dok su prve vakcine bile dostupne medicinskim radnicima već krajem decembra 2020. godine, masovna imunizacija stanovništva je otpočela krajem januara 2021. godine. Prioritet u imunizaciji su, odmah posle zdravstvenih radnika, imale osobe starije od 65 godina, posebno one koje su smeštene u domovima za smeštaj starijih osoba. Starije osobe su uglavnom prihvatile poziv za vakcinaciju i u nekim beogradskim opštinama je preko 80% njih vakcinisano. S obzirom da je vakcinacija ključna u zaštiti od oboljevanja ili nastanka težih kliničkih slika, vakcinacija starijih osoba je predstavljala ključan korak u obezbeđivanju njihove zdravstvene sigurnosti. Pored toga, država je obezbedila nesmetanu isplatu penzija i ostalih novčanih davanja, čime je obezbedena finansijska sigurnost starijih osoba. Pored toga, u više različitih isplata ukupna novčana pomoć, pored redovne isplate penzija i ostalih davanja, koju su starije osobe dobile, iznosila je 230 evra i 23.000 dinara, odnosno ukupno oko 50.000 dinara u poslednje dve godine.

Međunarodna literatura ukazuje da je pandemija COVID-19 imala brojne negativne posledice po sve aspekti života starijih osoba. Ovo se ne odnosi samo na osobe koje su u nekom trenutku obolele od COVID-19 infekcije, već i na osobe koje nisu obolele od ove bolesti. Ove posledice se mogu podeliti na one koje su uticale na: (1) smanjenje funkcionalnosti starijih osoba; (2) na mentalno zdravlje; (3) na fizičko zdravlje i (4) kvalitet života.

Pokazalo se da je jedna od najznačajnijih posledica postojanja COVID-19 značajno smanjenje mobilnosti i nivoa fizičke aktivnosti kod starijih osoba, što dovodi do smanjenja nivoa funkcionalnosti i nezavisnosti. Ona nastaje kako zbog različitih ograničenja koja postoje, ali i zbog straha starijih osoba da bi se mogli zaraziti. Podaci iz SAD ukazuju da čak 40% starijih prijavljuje niži nivo fizičke aktivnosti i manje vremena koje provodi u bilo kojoj vrsti aktivnosti nego što je to bio slučaj pre pojave pandemije. Na taj način starije osobe ulaze u začarani krug. Smanjen nivo fizičke aktivnosti i mobilnosti dovodi do lošije funkcionalnosti, što za posledicu ima dalje smanjivanje nivoa fizičke aktivnosti.

Pored toga, pandemija ostavlja i značajne posledice po mentalno zdravlje starijih osoba. Emocionalne reakcije stresa i straha, u trenutku suočavanja sa pojavom virusa koji je nov i o kome se malo zna, su sasvim normalne i očekivane, ali prolongirana pretnja zdravlju, dugotrajna izloženost stresu i suočavanje sa nemogućnosti uticaja na situaciju, ima značajan negativan uticaj na mentalno zdravlje starijih osoba. Može se i očekivati da će postojati

dugotrajaniji uticaj na mentalno zdravlje, kako na one sa već ugroženim mentalnim zdravljem, tako i kod onog dela starijih osoba koji ranije nisu imali problema sa mentalnim zdravljem. Istraživanja ukazuju na značajne psihološke uticaje ovakvih vrsta epidemija i produženih mera fizičkog distanciranja, uključujući one koje se očekuju (kao što su gubitak identiteta, ometanje uobičajenih aktivnosti, povećanje osećaja usamljenosti) i one koje se pojavljuju kao što su češća pojava nasilja nad starijim osobama i veća izloženost nasilju na internetu.

Među najvećim izazovima sa kojim su se starije osobe susrele, svakako je bila manja dostupnost zdravstvenih usluga koja u najvećoj meri ugrožava njihovo fizičko zdravlje. Sama preorientacija zdravstvenog sistema na lečenje osoba obolelih od COVID-19 je dovela do toga da je dostupnost zdravstvenih usluga starijim osobama bitno smanjena. Drugi razlog je što, zbog straha od mogućeg zaražavanja u zdravstvenim ustanovama, starije osobe su ponekad izbegavale odlazak kod doktora čak i kada su mogli da dobiju zdravstvene usluge. Istraživanja su pokazala da se ovo dogodilo u svim zemljama sveta i procenat starijih osoba kojima je lekarski pregled ili medicinska intervencija odložena ili otkazana, kreće se od 11% u Nemačkoj pa čak do 37% u SAD.

Konačno, pandemija je imala negativan uticaj na kvalitet života starijih osoba. Istraživanja pokazuju da je kod 80% starijih osoba došlo do smanjenja kvaliteta života u odnosu na period pre pandemije. Upravo zbog toga potrebni su sistemski naporci kako bi se štetne posledice smanjile u godinama koje slede.

## Svrha i cilj istraživanja

Svrha projekta je da kroz analizu efekata pandemije COVID-19 na starije građene i građanke grada Beograda i izazova sa kojima se suočavaju doprinese razvoju adekvatnijeg odgovara na potrebe starijih građana i građanki Beograda i utvrdi efekte COVID-19 na starije. Konkretni ciljevi analize su:

- Identifikacija promena u životnim navikama i položaju starijih u sledećim domenima koncepta grada prijateljskog za starije: stanovanje, društvena uključenost, poštovanje i socijalna inkluzija, komunikacija i informacije, socijalna i zdravstvena zaštita, javne površine i zgrade, javni prevoz;
- Identifikacija uticaja COVID-19 na kvalitet života starijih;
- Identifikacija uticaja COVID-19 na izloženost starijih nasilju;
- Sagledavanje percepcije starijih o uticaju COVID-19 na ključne oblasti života;
- Sagledavanje mentalnog zdravlja starijih.

## Metodologija

Istraživanje je sprovedeno 2021. godine telefonskom anketom na uzorku od 800 starijih građana i građanki Beograda. Ukupno je u istraživanju učestvovalo 41.1% muškaraca i 58.9% žena. Stariji koji su učestvovali u istraživanju su najčešće starosne dobi od 65 do 74 godina (67.1%), zatim 75 do 84 (26.9%), dok stariji sa 85 i više godina čine 6% uzorka.

Upitnik je posebno kreiran za ovu namenu i sadržao je 46 pitanja i dve skale kojima se mere izazovi u mentalnom zdravlju: MHI-5 i DASS-21. Za popunjavanje upitnika bilo je potrebo u proseku 45 minuta.



## Rezultati

### Razlike u položaju starijih pre i tokom pandemije

Uslovi i mogućnosti stanovanja imaju veliki uticaj na očuvanje nezavisnosti i zdravlja, mobilnosti i kvaliteta života starijih osoba. Sve veća urbanizacija i povećanje troškova života u gradovima dovodi do sve većeg opterećenja starijih troškovima stanovanja. Kako je pandemija COVID-19 globalno dovele do povećanja nejednakosti i siromaštva, ispitano je da li je imala negativne efekte na dostupnost adekvatnog stanovanja za starije. Rezultati istraživanja ukazuju da je, nasuprot očekivanja, tokom pandemije došlo do blagog smanjenja opterećenja starijih troškovima stanovanja, pa je 2021. godine 51.6% starijih za troškove stanovanja izdvajalo više od 30% primanja, a 39.0% je odgovorilo da ih troškovi stanovanja dovode u finansijske poteškoće.

Participacija u različitim aktivnostima, kao što su socijalne, kulturne, sportske, verske, ima pozitivan uticaj na dobrobit i zdravlje starijih. Pandemija COVID-19 i mere socijalnog distanciranja dovele su da ograničenja za učešće građana i građanki u javnom životu. U skladu sa ovim i rezultati istraživanja ukazuju na manje učešće starijih i društvenom i kulturnom životu, pa je procenat starijih koji su u poslednjih 6 meseci posetili neki kulturni događaj iznosio 22.3%, a u društvenim i rekreativnim aktivnostima u poslednjih 6 meseci učestvovalo je 12.8% starijih. Porodica ostaje najvažniji osnovni društvenog života starijih, pa je u porodičnim okupljanjima u poslednjih šest meseci učestvovalo 84.8% starijih.

Često se u modernim društvima starije osobe posmatraju kao manje vrednim, beskorisnim i nedovoljno sposobnim za racionalno rasudjivanje, odnosno kao teret društva. Pandemija COVID-19 dovele je do dodatnih izazova za društvenu koheziju i društvenu preraspodelu dobara. Iako se društvo suočava sa sve većim izazovima, izgleda da je human odgovor na COVID-19 i fokus podrške na starije doveo do većeg osećaja pripadanja starijih zajednici. Tako je procenat starijih koji osećaju da pripadaju zajednici porastao sa 63.9% na 78.6%, a procenat starijih koji smatraju da zajednica poštuje starije sa 74% na 83.2%.

Komunikacija i informisanje predstavljaju jedan od najvažnijih segmenata „grada - prijatelja starih“. Dobra komunikacija i informisanje starijih o podršci i promenama u pristupu usluga usled COVID-19 bilo je ključno za adekvatan odgovor na pandemiju. Istraživanje ukazuje da je došlo do značajnog porasta broja starijih kojima su dostupne informacije o podršci, i to sa 42.5% na 56.4%, kao i da značajno manjeg porasta broja starijih kojima su dostupne informacije o očuvanju zdravlja, sa 52.7% na 55.2%.

Zdravstvene usluge i usluge socijalne zaštite su od suštinske važnosti za kvalitetno i aktivno starenje i što duže održavanje funkcionalne samostalnosti starijih osoba. Ograničenja kretanja i promene namene zdravstvenih ustanova tokom pandemije COVID-19 predstavljali su rizik za pristup starijih uslugama socijalne i zdravstvene zaštite. Istraživanje ukazuje da je pandemija COVID-19 na značajan i negativan način uticala na zdravstveno stanje i pristup uslugama zdravstvene zaštite kod starijih. Tako je povećan procenat starijih koji svoje zdravstveno stanje vide kao loše ili veoma loše sa 15.3% na 25.8%, a smanjen procenat starijih koji zdravstveno stanje vidi kao dobro ili veoma dobro, sa 31.4% na 24.4%. Istovremeno, procenat starijih kojima su zdravstvene usluge retko dostupne ili nikada nisu dostupne povećan je sa 19.1% na 32.8%, a kojima nisu dostupni specijalistički pregledi sa 28.3% na 47.9%. U skladu sa ovim nalazima porastao je i broj starijih koji nisu zadovoljni uslugama zdravstvene zaštite, sa 27.6% na 46.8%.

Iako postoji pad u procentu starijih kojima je podrška u obavljanju svakodnevnih aktivnosti uvek ili skoro uvek dostupna, sa 60.4% na 56.8%, ovaj pad nije veliki kao u pogledu zdravlja. Iako su porodica, rođaci i komšije osnovni izvor podrške za starije, pa se 88.8% starijih

oslanja na ove izvore podrške, blago raste i dostupnost usluga socijalne zaštite, sa 1.5% na 2.6%, a isto tako i volonterska podrška, sa 3.1% na 11.7%.

Podaci istraživanja ukazuju da COVID-19 nije imao negativan uticaj na ekonomski status starijih. Tako je procenat starijih koji smatraju da im prihodi zadovoljavaju potrebe ostao nepromjenjen, pa dok je 2019. godine iznosio 54.2%, 2021. godine ovaj procenat iznosio je 55.2%. U pogledu materijalne deprivacije značajno je smanjen udeo starijih koji nisu imali sredstava da obezbede adekvatne obroke, sa 13.8% na 6.2%, blago smanjen procenat starijih koji nisu mogli da obezbede grejanje, sa 12.2% na 8.0%, a donekle povećan procenat starijih koji nisu mogli da plate račune, sa 26.0% na 29.7%.

Mogućnost kretanja u zajednici, prilagođenost javnih površina i zgrada, kao i osećaj sigurnosti u zajednici su ključne za samostalno funkcionisanje starijih. Istraživanje ukazuje da nije došlo do promena navika starijih u smislu kretanja u zajednici, pa se svaki dan ili nekoliko puta nedeljno u zajednici kretalo 89.8% starijih 2019. godine, dok je ovaj procenat 2021. godine iznosio 87%. Stariji nešto ređe idu u prodavnice nego ranije, pa je procenat starijih koji svakodnevno ili nekoliko puta nedeljno idu u prodavnice smanjen sa 84.5% na 76.5%. COVID-19 nije uticao na osećaj sigurnosti u zajednici, pa dok je 90.1% izjavilo da se oseća sigurno 2019. godine, 91.1% starijih je isto izjavilo 2021. godine.

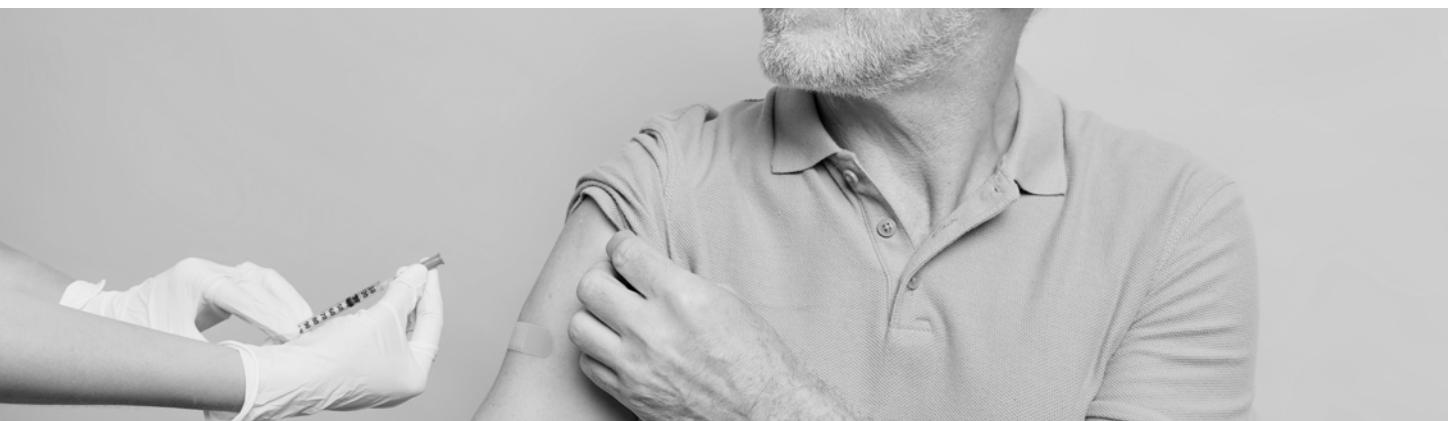
Efikasan transportni sistem unutar „gradova - prijatelja starih“ predstavlja ključan preduslov za aktivno starenje jer mogućnost kretanja po gradu uslovjava mogućnost društvenog i socijalnog uključivanja starijih osoba i korišćenja zdravstvenih i socijalnih usluga. U skladu sa očekivanjima, redovno korišćenje javnog prevoza je značajno smanjeno usled pandemije COVID-19, i to sa 70.2% na 32.6%.

Subjektivna percepcija kvaliteta života, kao jedna od važnih mera dobrobiti, ukazuje da se tokom pandemije kvalitet života starijih u Beogradu nije smanjio, te je skoro isti procenat starijih kao i 2019. godine izjavio da im je kvalitet života dobar ili veoma dobar (75.5%).

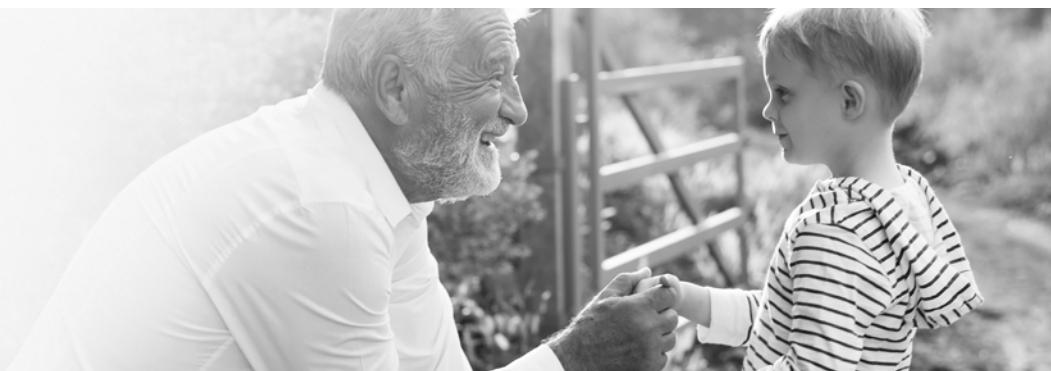
Pandemija COVID-19 dovela je do značajnog porasta svih oblika nasilja nad starijima. Tako je došlo do povećanja učestalosti finansijskog nasilja sa 10.9% na 15.6%, emocionalnog sa 8.2% na 12.5% i fizičkog sa 1% na 5%.



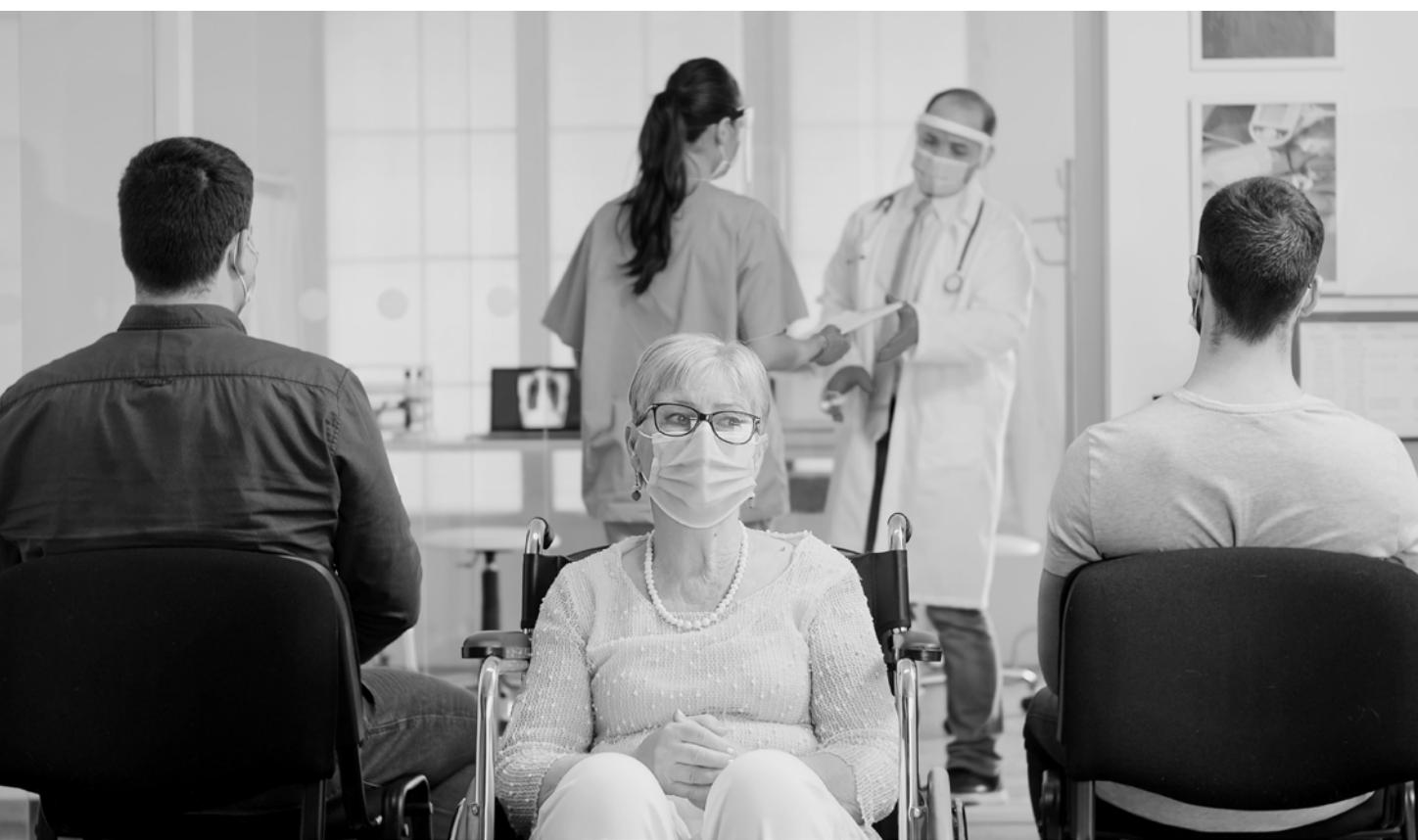
STANOVANJE	Preopterećenost troškovima stanovanja	Blag pad		Procenat starijih koji su preopterećeni troškovima stanovanja (troše više od 30% primanja na troškove stanovanja) smanjen je sa 59.4% na 51.6%.
	Finansijske poteškoće usled troškova stanovanja	Blag pad		Procenat starijih koji smatraju da ih troškovi stanovanja dovode u finansijske poteškoće blago je smanjen, sa 44.9% na 39%.
DRUŠTVENA UKLJUČENOST	Učešće u kulturnom životu	Pad		Procenat starijih koji su u poslednjih šest meseci bili u pozorištu, na koncertu, izložbi, bioskopu ili kulturnim dešavanjima smanjen je sa 31.4% na 22.3%.
	Učešće u grupnim aktivnostima	Pad		Procenat starijih koji su u poslednjih šest meseci bili uključeni u grupne aktivnosti, kao što su radionice, tribine i rekreativne aktivnosti blago je smanjen, sa 19.1% na 12.8%.
	Učešće u porodičnim aktivnostima	Blag porast		Procenat starijih koji su u poslednjih šest meseci učestvovali u porodičnom okupljanju blago je povećan, sa 80,9% na 84.8%.
POŠTOVANJE I SOCIJALNA INKLUIZIJA	Odnos zajednice prema starijima	Porast		Procenat starijih koji smatraju da zajednica poštuje starije osobe povećan je sa 74% na 83.2%.
	Osećaj pripadnosti zajednici	Porast		Procenat starijih koji se oseća da pripada zajednici povećao se sa 63.9% na 78.6%.
KOMUNIKACIJA I INFORMACIJE	Dostupnost informacija o podršci	Porast		Procenat starijih kojima su informacije o podršci dostupne povećan je sa 42.5% na 56.4%.
	Dostupnost informacija o očuvanju zdravlja	Blag porast		Procenat starijih kojima su dostupne informacije o očuvanju zdravlja povećao se blago sa 52.7% na 55.2%.



<b>SOCIJALNA I ZDRAVSTVENA ZAŠTITA</b>	Zdravstveno stanje	Pad		Procenat starijih koji svoje zdravstveno stanje vide kao dobro ili veoma dobro smanjen je sa 31.4% na 24.4%.
	Ograničenje u obavljanju svakodnevnih aktivnosti	Porast		Procenat starijih koje zdravstveno stanje u velikoj meri ograničava u obavljanju svakodnevnih aktivnosti povećan je sa 11.5% na 17.6%.
	Dostupnost zdravstvenih usluga	Veliki pad		Procenat starijih kojima su zdravstvene usluge retko dostupne ili skoro nikada nisu dostupne povećan je sa 19.1% na 32.8%.
	Dostupnost specijalističkih pregleda	Veliki pad		Procenat starijih kojima je potreban specijalistički pregled, a nije bio dostupan povećan je sa 28.3% na 47.9%.
	Zadovoljstvo radom ustanova zdravstva	Veliki pad		Procenat starijih koji su nezadovoljni radom ustanova zdravstva porastao je sa 27.6% na 46.8%.
	Dostupnost podrške u svakodnevnim aktivnostima	Blagi pad		Procenat starijih kojima je podrška u obavljanju svakodnevnih aktivnosti uvek ili skoro uvek dostupna smanjen je blago, sa 60.4% na 56.8%.
	Dostupnost usluga socijalne zaštite	Blagi porast		Iako su porodica, rođaci i komšije i dalje primarni oblik podrške na koji se oslanja 88.8% starijih, dostupnost usluga socijalne zaštite blago je porasla, sa 1.5% na 2.6%.
	Volonterska podrška	Značajan porast		Procenat starijih kojima je bila dostupna podrška volontera značajno je povećan, sa 3.1% na 11.7%.
	Adekvatnost prihoda	Nepromjenjen		Dok je 54.2% starijih izjavilo da mesečni prihodi zadovoljavaju njihove potrebe 2019. godine, 2021. godine ovaj procenat iznosio je 55.2%.
	Materijalna deprivacija	Blagi pad		Najveća razlika odnosi se na procenat starijih koji nije mogao da obezbedi adekvatnu ishranu, a koji je smanjen sa 13.8% na 6.2%. Isto tako, smanjen je blago i procenat starijih koji nisu mogli da obezbede grejanje, sa 12.2% na 8.0%, dok je procenat starijih koji su imali problema da plate račune blago porastao, sa 26% na 29.7%.



JAVNE POVRŠINE I ZGRADE	Kretanje u zajednici	Nepromjenj 	Procenat starijih koji se svakodnevno ili nekoliko puta nedeljno kreće pešice u zajednici 2019. godine iznosio je 89.8%, a 2021. godine 87%.
	Nabavka namirnica	Blagi pad 	Procenat starijih koji svakodnevno ili nekoliko puta nedeljno ide u prodavnicu smanjen je sa 84.5% na 76.5%.
	Osećaj sigurnosti	Nepromjenj 	Procenat starijih koji se oseća sigurno u zajednici 2019. godine iznosio je 90.1%, a 2021. godine 91.1%.
JAVNI PREVOZ	Korišćenje javnog prevoza	Značajan pad 	Procenat starijih koji svakog dana koriste javni prevoz smanjen je sa 29% na 14%, a procenat starijih koji javni prevoz koriste nekoliko puta nedeljno smanjen je sa 41.2% na 18.6%.
KVALITET ŽIVOTA	Kvalitet života	Nepromjenj 	Kvalitet života starijih ostao je praktično nepromjenjen, pa dok je 2019. godine 74% starijih kvalitet života ocenio kao dobar ili veoma dobar, 2021. godine isti odgovor dalo je 75.5% starijih.
NASILJE	Finansijsko nasilje	Porast 	Procenat starijih koji je doživeo finansijsko nasilje porastao je sa 10.9% na 15.6%.
	Psihičko nasilje	Porast (loše) 	Procenat starijih koji je doživeo emocionalno nasilje porastao je sa 8.2% na 12.5%.
	Fizičko nasilje	Porast (loše) 	Procenat starijih koji je doživeo fizičko nasilje povećan je sa 1% na 5%.



## Percipiran uticaj pandemije iz perspektive starijih

Osim ponovljenih merenja ispitana je i subjektivni doživljaj starijih o uticaju COVID-19 na njihov život.

U skladu sa nalazima o ograničenju dostupnosti zdravstvenih usluga, tek 30.4% starijih navodi da COVID-19 uopšte nije uticao na posete lekarima, 28.2% da je delimično uticao, dok 41.4% starijih u velikoj meri otežao korišćenje zdravstvenih usluga. Dodatno, 17.7% starijih navodi da im je COVID-19 značajno otežao nabavku lekova.

Veliki uticaj COVID-19 stariji vide i u odnosu na druženje sa prijateljima, pa 32.3% navodi da COVID-19 nije uticao na druženje sa prijateljima, 28.6% da je uticao u velikoj meri, dok 39.1% navodi da je COVID-19 značajno uticao na njihov socijalni život.

U skladu sa nalazom da stariji ređe posećuju prodavnice i ređe koriste javni prevoz, 44.1% starijih navodi da ima poteškoća da nabavi osnovne potrepštine, od čega 16.8% ima ozbiljnije poteškoće.

Pandemija COVID-19 dovela je do značajne zabrinutosti kod starijih, pa 40.1% starijih navodi da se oseća veoma zabrinuto, a 46.4% donekle zabrinuto.

## Mentalno zdravlje starijih

Na osnovu skale MHI-5, koristeći kao cut-off skor 53, može se zaključiti da 37.8% starijih ima izazove sa mentalnim zdravljem. Dok mentalno zdravlje nije povezano sa polom, postoji umerena povezanost sa uzrastom, te su izazovi u mentalnom zdravlju češće prisutni kod osoba starijih od 75 godina (46%) u poređenju sa starijima uzrasta od 65 do 74 godine (33.7%). Mentalno zdravlje je značajno povezano i sa bračnim statusom, pa se sa najvećim izazovima suočavaju stariji koji žive sami usled toga što se ili nisu udavali/ženili ili su se razveli (58.1%), zatim udovci i udovice (45.8%), a najmanje izazova sa mentalnim zdravljem imaju stariji koji žive sa partnerom/kom (30.1%). Mentalno zdravlje povezano je i sa obrazovanjem, pa su u većem riziku od izazova u mentalnom zdravlju osobe sa nezavršenom i završenom osnovnom školom (50.5%) u odnosu na ostale starije među kojima 33.9% starijih ima izazove sa mentalnim zdravljem.

Ukoliko se posmatraju specifični izazovi sa kojima se stariji susreću, na osnovu primene skale DASS-21, može se zaključiti da se 30.1% starijih suočava sa povišenim stresom, 50.1% sa povišenom anksioznosti, a 41.1% sa depresijom. Ozbiljna i veoma ozbiljna depresija identifikovana je kod 13.1% starijih.



## Zaključci

1. Iako je tokom pandemije smanjeno opterećenje starijih građana troškovima stanovanja, oni i dalje ostaju visoki za veliki deo njih. Potrebno je obezbediti finansijsku zaštitu najugroženijih starijih građana na način da se obezbede dodatne subvencije za plaćanje komunalnih troškova. Pored toga, potrebno je aktivnije raditi na povećanju energetske efikasnosti stanova i kuća u kojima žive starije osobe, kako bi se dodatno smanjili troškovi stanovanja.
2. Pandemija je, očekivano, negativno uticala na učešće starijih u kulturnom i društvenom životu, a porodična okupljanja su ostala najvažniji osnovi društvenog života starijih građana. Ipak, popuštanjem mera i adaptivnim pristupom pandemiji, potrebno je ohrabrvati učešće starijih građana u društvenim i kulturnim aktivnostima uz poštovanje svih epidemioloških mera koje treba da obezbede njihovu zdravstvenu sigurnost. Moguće je organizovanje pozorišnih predstava i drugih kulturnih aktivnosti samo za starije osobe i u smanjenom kapacitetu kako bi oni na njima bili bezbedniji.
3. Iako je, tokom pandemije, u domenu poštovanja i socijalne inkluzije došlo do unapređenja položaja starijih osoba, ipak je potrebna kontinuirana aktivnost koja bi bila usmerena ka poboljšanju njihovog položaja.
4. Komunikacija i informisanje starijih građana ostaje ključan preduslov poboljšanja njihovog položaja u mnogobrojnim segmentima. Iako je došlo do blagog poboljšanja u ovom delu u odnosu na period pre pandemije, pokazatelji su i dalje nezadovoljavajući. Potrebno je pronaći nove, primerene, načine komunikacije prema starijim osobama. Pandemija je uzrokovala i povećano korišćenje modernih tehnologija, pa i ovo predstavlja inovativan način prenošenja informacija ovoj populaciji.
5. Zdravstvena zaštita je oblast u kojoj je, tokom pandemije, došlo do najvećih problema. Značajno je povećan broj starijih osoba koji svoje zdravstveno stanje ocenjuju kao loše, dok je dostupnost zdravstvenih usluga značajno smanjena. Neophodno je sprovođenje hitnih mera kako bi se smanjilo nastajanje štetnih posledica i unapredilo zdravstveno stanje starijih osoba. Grad Beograd ima vrlo male nadležnosti u organizaciji zdravstvene zaštite na svim njenim nivoima. Ipak, moguće je, u saradnji sa domovima zdravlja, formirati posebne preventivne centre, gde bi stariji građani mogli da dođu do osnovnih usluga na brži i jednostavniji način u odnosu na to kako ih sada ostvaruju. Aktivnost ovakvih centara bi bila pre svega usmerena na preventivne preglede.
6. Postoji pad u dostupnosti usluga socijalne zaštite tokom pandemije, ali je on znatno manji nego što je to slučaj kod usluga zdravstvene zaštite. To ukazuje na bolje prilagođavanje sistema socijalne zaštite u vreme pandemije potrebama starijih građana. Ipak, s obzirom na očekivano smanjeno nezavisno funkcionisanje dela starijih osoba, potrebno je socijalne usluge za samostalan život, pre svega pomoći u kući, učiniti dostupnijim u narednom periodu.
7. Zahvaljujući merama Vlade, nije došlo do negativnog ekonomskog uticaja pandemije na starije osobe. Međutim, i pored adekvatne zaštite starijih osoba u ovom delu, i dalje postoji znatan broj najugroženijih starijih osoba kojima je pomoći, pre svega pri plaćanju troškova stanovanja, preko potrebna.
8. Neznatno je smanjen procenat starijih osoba koji se više puta nedeljno samostalno kretao u zajednici u kojoj živi, što ukazuje da je mobilnost starijih osoba, kao osnova njihovog nezavisnog funkcionisanja ostala očuvana. Pored toga, blago je povećan i nivo sigurnosti koju starije osobe osećaju kada se kreću, što je takođe bitan uslov njihove mobilnosti. Pored toga, kontinuirane aktivnosti koje treba da unapređuju mobilnost starijih osoba moraju da se sprovode.

9. Očekivano je značajno smanjeno korišćenje javnog prevoza od strane starijih osoba. S obzirom na njegov značaj za sve segmente života starijih osoba, kao što su društveno i socijalno uključivanje i ostvarivanje prava na zdravstvenu i socijalnu zaštitu, potrebno je sprovoditi mere koje bi za cilj trebalo da ima povećano korišćenje prevoza. Starije osobe se pre svega plaše gužvi u vozilima javnog prevoza i čestog nepoštovanja propisanih mera zaštite od strane drugih putnika (izbegavanja nošenja zaštitnih maski), te u ovom pravcu i treba sprovoditi dalje aktivnosti.
10. Posebno je zabrinjavajući porast nasilja nad starijim osobama tokom pandemije. Došlo je do povećanja svih oblika nasilja, a posebno fizičkog nasilja za čak 5 puta. Potrebno je ohrabriti starije osobe da prijave nasilje kojem su izloženi i otvoriti posebne telefonske linije gde bi nasilje mogli da prijave i da dobiju adekvatnu pomoć. Saradnja sa centrima za socijalni rad, policijom i tužilaštvom je neophodna kako bi se ova aktivnost adekvatno sprovela.
11. Mentalno zdravlje starijih osoba se može oceniti kao zabrinjavajuće. Izuzetno veliki broj starijih građana spada u grupu onih čije je mentalno zdravlje jako ugroženo. Skoro trećina starijih osoba je izložena povišenom stresu, polovina se suočava sa povišenom anksioznošću, a njih dve petine sa depresijom, dok je ozbiljna i veoma ozbiljna depresija prisutna kod njih 13,1%. Neophodno je preduzeti hitne korake ka uspostavljanju sistema za pomoć starijim osobama u ovom segmentu. Neophodno je organizovati pozivni centar u kome bi radili psiholozi i gde bi starije osobe mogle da se obrate ako im je mentalno zdravlje ugroženo ili imaju neke druge probleme. Starije osobe bi bile upoznate sa postojanjem ovakvog centra putem posebno organizovane kampanje. Pored toga neophodno je zauzeti aktivan stav i pokušati sa identifikacijom starijih osoba koje imaju ovu vrstu problema, a potom im ponuditi pomoć.



