آمادگی و پاسخ به کووید-۱۹ برای گروه سالمندان

راهنمای تخصصی منطقه‌ای صندوق جمعیت سازمان ملل متحد

تهیه شده در:

دفتر منطقه آسیا و اقیانوسیه صندوق جمعیت سازمان ملل متحد

۱٤ فروردین ۱۳۹۹

- این راهنمای تخصصی برای دفتر منطقه آسیا و اقیانوسیه و دفاتر کشوری صندوق جمعیت ملل متحد تهیه شده است تا با ارایه راهنمایی درباره سالمندان، کارکنان بخش سلامت و مراقبان در شرایط شیوع بیماری کووید-۱۹ بتوانند با همکاری سایر شرکای خود به طور مؤثر با دولت‌های عضو برای آمادگی و پاسخ به این بیماری همه‌گیر همکاری کنند.
- این راهنمای تخصصی با استفاده از «گزارش موقت تخصصی صندوق جمعیت ملل متحد در خصوص آمادگی و پاسخ به کووید-۱۹»، «سند راهنمای صندوق جمعیت ملل متحد درباره کووید-۱۹» و همچنین تجربیات کشورهای چین، ژاپن، ایالات متحده و ایران تهیه شده است.
- برای دریافت تازه‌ترین شواهد، به تارنمای سازمان جهانی بهداشت ویژه کووید-۱۹ [۱] مراجعه کنید.

پیام‌های اصلی در راستای وظایف صندوق جمعیت ملل متحد

- کووید-۱۹ یک بیماری حاد تنفسی است که توسط کروناویروس جدید انسانی ایجاد شده است (SARS-CoV-2 بنام کووید-۱۹)، که موجب مرگ‌ومیر بیشتر در افراد بالای ۶۰ سال و بخصوص افراد با مشکلات زمینه‌ای سلامت مانند بیماری‌های قلبی عروقی، بیماری مزمن تنفسی، دیابت و سرطان می‌شود.[۲]
- بیماری همه‌گیر کووید-۱۹ کشورها را با چالش‌های قابل‌توجهی روبرو کرده است، به ویژه آن دسته از کشورهایی که در آن نظام‌های بهداشت و درمان و مقابله با بیماری‌های همه‌گیر ضعیف‌تر است و کشورهایی که میزبان جمعیت پناهندگان، آوارگان و ساکنین اردوگاه‌ها هستند.[۳]
- صندوق جمعیت ملل متحد در تلاش است تا با آگاهی‌بخشی از روند سالخوردگی جمعیت و لزوم استفاده از فرصت‌های آن، از جمله تحقق سود جمعیتی دوم را ارتقا بخشد و به چالش های آن بپردازد. صندوق جمعیت ملل متحد همچنین از انجام پژوهش‌ها در حوزه سالمندی جمعیت حمایت کرده تا مسائل مربوط به سالمندی جمعیت در برنامه‌ها و راهبردهای توسعه ملی راه یافته، پایه‌ای محکم برای سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌ها فراهم کند.[۴]
- صندوق جمعیت ملل متحد به منظور اولویت بخشیدن به نیازهای حمایتی سالمندان در سیاست‌ها و برنامه‌های آمادگی و پاسخ به کووید-۱۹، با دولت‌ها، نهادهای سازمان ملل متحد، جامعه مدنی و شرکای ملی همکاری نزدیکی خواهد داشت تا به تعهد جمعی سازمان ملل متحد با رویکرد «ملل متحد واحد» مبنی بر تضمین شمول همه انسان‌ها عمل نماید.
- سالمندان، به ویژه افراد دارای مشکلات زمینه‌ای سلامت از جمله بیماری های تنفسی، به دلیل خطر بیشتر عواقب نامطلوب باید با حداکثر اولویت مورد توجه و مراقبت قرار گیرند.
- نظام های نظارت و پاسخ باید بر اساس جنس، سن، جنسیت و وضعیت ناتوانی از هم تفکیک کنند. در صورت لزوم، باید به جمعیت‌های آسیب‌پذیر مانند سالمندان دارای معلولیت، زنان مسن، افراد بومی و پناهندگان و مهاجران توجه ویژه‌ای شود.
- ارایه خدمات مراقبتی و اطلاع رسانی باید دقیق، حمایتگر و محترمانه باید با هدف افزایش ایمنی، کرامت و

۱ https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019

۲ سازمان جهانی بهداشت (۲۱ مارس ۲۰۲۰) راهنمای موقت پیشگیری و کنترل عفونت در مراکز مراقبت طولانی مدت در شرایط شیوع کووید-۱۹ برگرفته از:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331508/WHO-2019-nCoV-IPC_long_term_care-2020.1-eng.pdf

۳ HelpAge. (مارس ۲۰۲۰) حمایت از سالمندان در شرایط پاندمی کووید-۱۹. برگرفته از:
https//:www.helpage.org/what-we-do/protecting-older-people-during-the-coronavirus-covid19-pandemic/

٤ صندوق جمعیت ملل متحد (تاریخ نامشخص). سالمندی. بازیابی شده از:
https//:www.unfpa.org/ageing

حقوق سالمندان ارایه شود.

- محافظت از سلامتی و جان کارکنان بخش سلامت و مراقبین باید در اولویت قرار گیرد و تجهیزات حفاظت شخصی در اختیار آنها قرار داده شود.
- فاصله‌گذاری فیزیکی بدون تعاملات اجتماعی ممکن است موجب انزوا و گوشه‌گیری در سالمندان شود. ارائه خدمات بهداشت روان و حمایت‌های روانی–اجتماعی برای سالمندان، خانواده و بستگان آنان، کارکنان بخش سلامت و مراقبین بخش مهمی از اقدامات پاسخ در وضعیت بحران است. علاوه بر این، برای اطمینان از دسترسی به موقع آنان به اطلاعات، منابع لازم و ابزارهای ارتباطی مؤثر، باید تلاش‌های محله/اجتماع–محور ترغیب شود.
- ما باید از همبستگی بین نسلی برای جلوگیری از انگ و تبعیض علیه سالمندان، کارکنان بخش سلامت و مراقبین جلوگیری کنیم.

آسیب‌پذیری سالمندان، کارکنان بخش سلامت و مراقبین

آسیب‌پذیری سالمندان

ماده ۱۲ میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی به ارایه خدمات درمانی باکیفیت، قابل دسترس، موجود، قابل قبول و به صرفه برای سالمندان بدون هیچ گونه تبعیض اشاره دارد.[۵] بنابراین، در هنگام برنامه‌ریزی و اجرای راهبردهای آمادگی و پاسخ، باید آسیب‌پذیری‌های زیر و خطرات ناشی از آن در ارتباط با سالمندان مورد توجه قرار گیرد:

- کووید–۱۹ با مرگ و میر بیشتر در افراد بالای ۶۰ سال و در افراد دارای بیماری‌های زمینه‌ای مانند بیماری‌های قلبی عروقی، بیماری تنفسی مزمن، دیابت و سرطان مرتبط است.[۶]
- در بعضی از کشورها که دارای محدودیت شدید امکانات پزشکی و ظرفیت مراقبت‌های ویژه هستند، سالمندان ممکن است در اولویت پایینتر نسبت به افرادی که احتمال بیشتری برای بقا دارند، قرار گرفته، در معرض خطر تبعیض و محرومیت از معالجات پزشکی قرار گیرند.
- سالمندان برای دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی با کیفیت، با موانع مختلفی از جمله عدم استطاعت مالی، عدم دسترسی، تبعیض‌ها و انگ‌های مربوط به سالخوردگی روبرو هستند. تجربه آنان براساس جنسیت، سطح درآمد و پیشینه قومی متفاوت است. بنابراین، چنین عوامل اجتماعی موثر بر سلامت در دسترسی به خدمات مرتبط با سلامت باید مورد توجه قرار گیرد.[۷]
- سالمندانی که در مراکز مراقبت بلند–مدت مانند خانه‌های سالمندان و مراکز توانبخشی زندگی می‌کنند، به دلیل همجواری با دیگران، به ویژه در برابر عوارض جانبی و عفونت کووید–۱۹ آسیب‌پذیر هستند.[۸] از طرف دیگر، کسانی که به تنهایی زندگی می‌کنند یا برای مراقبت و حمایت به دیگران وابسته هستند، ممکن است در شرایط قرنطینه در دستیابی به اطلاعات دقیق، مواد غذایی، دارویی و سایر منابع ضروری با موانع روبرو شوند.[۹]
- فقدان دسترسی به اطلاعات باید مورد توجه قرار گیرد و مرتفع گردد زیرا جمعیت سالمندان غالباً با موانع

۵ شورای اجتماعی و اقتصادی سازمان ملل متحد (۸ مارس ۲۰۱۷). سالمندی در آسیا و اقیانوس آرام: بررسی اجمالی. برگرفته از:
https//:www.unescap.org/resources/ageing-asia-and-pacific-overview

۶ سازمان جهانی بهداشت. راهنمای موقت پیشگیری و کنترل عفونت در مراکز مراقبت طولانی مدت در شرایط شیوع کووید–۱۹.

۷ اداره امور اجتماعی و اقتصادی سازمان ملل متحد (آوریل ۲۰۰۸) نابرابری‌های بهداشت عمومی در سالمندی. برگرفته از:
https//:www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2018/04/Health-Inequalities-in-Old-Age.pdf

۸ سازمان جهانی بهداشت. راهنمای موقت پیشگیری و کنترل عفونت در مراکز مراقبت طولانی مدت در شرایط شیوع کووید–۱۹.

۹ لوید شرلوک و ابراهیم و گفن و مک کی. تحمل مصائب کووید–۱۹: سالمندان در کشورهای کم درآمد و متوسط.

مربـوط به سـواد، زبـان و ناتوانـی روبرو هسـتند.[۱۰]

- اگرچه مردان مسن بیشتر مستعد ابتلای شدید به عفونت کووید–۱۹ هستند، اما زنان مسن به طور کلی آسیب‌پذیرتر از مردان هستند، چرا که انواع مختلف و مضاعفی از تبعیض را تجربه می‌کنند، به خصوص زنان اچ‌آی‌وی مثبت، زنان مسن دارای معلولیت، بیوه‌ها و زنان اقلیت‌های قومی.[۱۱] در نتیجه، در بسیاری از کشورها، زنان به طور قابل توجهی از سوء تغذیه، دسترسی کمتر به خدمات درمانی، میزان بیسوادی بالاتر، سطح تحصیلات پایین‌تر و عدم امنیت اقتصادی رنج میبرند [۱۲] و مجموع این عوامل می‌تواند آسیب‌پذیری زنان مسن را نسبت به کووید–۱۹ بیشتر و پیچیده‌تر کند.
- مشخص شده است که قرنطینه با علائم اختلال استرس پس از سانحه[۱۳]، سردرگمی و عصبانیت مرتبط است.[۱۴] در دوره شیوع بیماری یا در شرایط ناگزیر خودانزوایی، سالمندان، به ویژه افراد تنها، افراد مبتلا به کاهش شناختی، زوال عقل و افرادی که به شدت متکی به مراقب هستند، ممکن است بیشتر دچار اضطراب، عصبانیت، استرس، تنش و گوشه‌گیری شوند.[۱۵] همه دست‌اندرکاران باید از این واقعیت آگاه باشند که تنهایی یک خطر جدی برای سلامتی سالمندان است چرا که این افراد در مقابل ویروس کرونا آسیب‌پذیر هستند و ناچارند از تماس‌های اجتماعی دوری کنند. لذا استمرار حمایت‌های عملی و عاطفی برای این افراد از طریق شبکه‌های غیررسمی (خانواده‌ها)، کارکنان بخش سلامت، مراقبین و داوطلبان باید به هر وسیله‌ای تضمین شود.
- سالمندان به دلیل محدودیت‌های حرکتی و ناتوانی، ممکن است در شرایط اضطراری بطور فزاینده‌ای مورد آزارهای جسمی، روانی، جنسی، سوءاستفاده مالی و بی‌توجهی قرار گیرند.[۱۶] این امر ممکن است برای فرد و جامعه عواقب جدی ایجاد کند، از جمله صدمات جسمانی جدی و پیامدهای روانی طولانی مدت، افزایش احتمال قرارگرفتن در خانه سالمندان به مدت طولانی، استفاده از خدمات اورژانس، بستری شدن در بیمارستان و مرگ. تعداد موارد واقعی سالمندآزاری عموماً بیشتر از آمار موجود است چرا که اغلب موارد گزارش نمی‌شوند. لذا اتخاذ تدابیر عاجل در زمینه سلامت عمومی از جمله روش‌های پیشگیری، شناسایی و مقابله با سالمندآزاری برای دفاع از حقوق سالمندان ضروری بنظر می‌رسد.[۱۷]

آسیب‌پذیری کارکنان بخش سلامت و مراقبین

آسـیب‌پذیری کارکنان بخش سلامت و مراقبیـن سـالمندان نیز نباید نادیده گرفته شـود، چرا که این افـراد در مراکز مراقبت‌های بهداشـتی خدمـات ضـروری بـه سـالمندان ارایـه می‌کننـد. ایـن افـراد بـه دلیـل فشـار کاری زیـاد و تماس‌هـای مـداوم و نزدیک بـا افراد آسـیب‌پذیر در مراحل پاسـخ به اپیدمی، عموماً تحت **اسـترس جسـمی و روانی** بسـیار بالایی قرار دارند. از سـوی دیگر ممکن اسـت

۱۰ HelpAge. محافظت از سالمندان در شرایط پاندمی کووید–۱۹.

۱۱ سیلویا پرل–لوین. (۲۰۱۹، مه). آزار، بی‌توجهی و خشونت علیه سالمندان. نشست گروه متخصصین اداره امور اجتماعی و اقتصادی سازمان ملل متحد با موضوع «سالمندان در بحران‌های اضطراری» نیویورک. برگرفته از:
www.un.org/development/desa/dspd/wp-content/uploads/sites/22/2019/05/Silvia-Perel-Levin-Abuse-Neglect-and-Violence-against-Older-Persons-in-situations-of-emergencies.pdf

۱۲ صندوق جمعیت ملل متحد. (۲۰۱۷، سپتامبر) چشم انداز سالخوردگی جمعیت در منطقه آسیا و اقیانوسیه. برگرفته از
https://asiapacific.unfpa.org/en/publications/perspectives-population-ageing-asia-pacific-region

۱۳ post-traumatic stress disorder (PTSD) symptoms

۱۴ سامانتا کی بروکس، ربکا ک و، لوییس بیل اسمیت، لیزا وودلند، سایمون وسلی، نیل گرینبرگ، گیدون جیمز رابین. (۲۰۲۰، ۲۶ فوریه). تاثیرات روانی قرنطینه و چگونگی کاهش آن: بررسی سریع شواهد. لنست، دوره ۳۹۵، شماره ۱۰۲۲۷، ۲۰۲۰، صص ۹۱۲–۹۲۰،
https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8.

۱۵ سازمان بهداشت جهانی (۱۸ مارس ۲۰۲۰). سلامت روان و ملاحظات روانی و اجتماعی در طول کووید–۱۹ برگرفته از:
https//:www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf

۱۶ سیلویا پرل–لوین. (۲۰۱۹، مه). آزار، بی‌توجهی و خشونت علیه سالمندان.

۱۷ همان

در خانواده یا اجتماع خود نیز از انگ‌زنی یا هراس رنج ببرند.[۱۸] امنیت و رفاه این افراد از اهمیت بالایی برخوردار است، و اقدامات خاصی مانند تهیه تجهیزات حفاظت شخصی[۱۹]، نظارت منظم، دسترسی به خدمات سلامت روان و حمایت‌های روانی-اجتماعی برای آنان بسیار ضروری است. کارکنان و مراقبان بهداشتی، که به دلیل مشکوک بودن به عفونت کووید-۱۹ از انزوا رنج می‌برند، نباید با هیچگونه محرومیت‌ها و تنبیه‌های شغلی، مانند کاهش دستمزد یا از دست دادن شغل خود روبرو شوند.[۲۰]

مداخلات صندوق جمعیت ملل متحد در پاسخ به کووید-۱۹

مداخلات کوتاه مدت

تسهیل هماهنگی، مشارکت و مشاوره

- تشویق فعال‌سازی سازوکار هماهنگی سازمان ملل متحد برای سالمندان و حمایت از هماهنگی در سطح ملی بین وزارت بهداشت، نهاد دولتی متولی حمایت‌های اجتماعی، سازمان جهانی بهداشت، صندوق جمعیت ملل متحد و سایر شرکای سازمان ملل متحد و غیر سازمان ملل متحد برای تضمین اولویت دادن به مراقبت و حمایت از سالمندان و مراقبان آنان.
- تقویت اقدامات حمایت‌طلبی، راهبری کارگروه تخصصی سالمندان و معلولیت، و هماهنگی امور بشردوستانه برای حمایت از برنامه‌ها و اقدامات خاص جهت سالمندان و مراقبان آنان. ارایه مشاوره به گروه‌های سلامت و حمایت اجتماعی (در تیم کشوری سازمان ملل متحد) برای اطمینان از توجه بی‌وقفه به مسایل سالمندان و تخصیص منابع مراقبت‌های بهداشتی به امور سالمندان و مراقبان آنان.
- انجام مطالعات و تحلیل وضعیت موجود به تفکیک جنسیت، جنس، سن و در صورت امکان وضعیت ناتوانی، به عنوان بخشی از فعالیت تیم مشترک کشوری سازمان ملل متحد.
- حمایت از وزارت بهداشت، نهاد دولتی متولی حمایت‌های اجتماعی و شرکای خود در توسعه راهبردهای نظام سلامت برای پاسخ به کووید-۱۹ که متمرکز بر حمایت از سالمندان باشد.
- اطمینان از ایجاد نظام‌ها و اتخاذ تدابیر حمایت اجتماعی از سوی دولت‌ها برای مقابله با معضل سالمندآزاری در طول شیوع کووید-۱۹.
- حمایت از کارشناسان امور سالمندان و سازمان‌هایی که به زنان مسن و سالمندان دارای معلولیت کمک می‌کنند، با ارایه راهنمایی به آنان برای اقدام مناسب جهت پیشگیری از ابتلای سالمندان به کووید-۱۹ در مراکز مراقبتی و در منازل.

آگاه‌سازی نسبت به مخاطرات و تعامل با جامعه

- آگاه‌سازی مردم (در سطح جامعه)، سالمندان و مراقبان آنان درباره خطرات کووید-۱۹، علائم و راه‌های انتقال بیماری؛ جلوگیری از اعمال تبعیض افراد با علائم شبیه کووید-۱۹، افراد مبتلا به کووید-۱۹ و کارکنان کادر

---

۱۸ سازمان بهداشت جهانی. راهنمای موقت پیشگیری و کنترل عفونت در مراکز مراقبت طولانی مدت در شرایط شیوع کووید-۱۹.

۱۹ Personal Protective Equipment (PPE)

۲۰ HelpAge.، (مارس ۲۰۲۰). دستورالعمل خانه‌های مراقبت از سالمندان در شرایط شیوع کووید-۱۹. برگرفته از https://www.helpage.org/what-we-do/guidelines-for-care-homes-for-older-people-in-the-context-of-coronavirus-covid19/

درمـان و مراقبـان شـاغل در مراکـزی که بیماران کووید-۱۹ در آن بسـتری هسـتند.

- راهنمـای سـازمان جهانـی بهداشـت بـرای تدوین برنامـه عمل جهت آگاه‌سـازی نسـبت به مخاطـرات و تعامل بـا جامعـه در زمینـه آمادگی و پاسـخ به کووید-۱۹ [۲۱]
- چـک لیسـت سـازمان جهانی بهداشـت برای آگاه‌سـازی نسـبت به مخاطـرات و تعامـل با جامعه جهـت آمادگی و پاسـخ اولیـه به کروناویـروس جدید[۲۲]

- کارزارهـای مشـاوره عمومـی و اطلاعـات رسـانی مربوط به مقامات ملی حوزه بهداشـت و سـلامت بایـد در قالب های مختلـف و بـه زبـان هـای محلـی در دسـترس عمـوم قرار گیـرد تا موانعـی را که سـالمندان اغلب بـا آن روبرو هسـتند ماننـد سـواد، زبـان و ناتوانی‌ها هسـتند، برطرف سـازد.[۲۳]
  - سازمان بهداشت جهانی: توصیه‌های عمومی در زمینه کروناویروس جدید[۲۴]
- تهیه مواد آموزشی برای سالمندان و مراقبان آنان درباره اقدامات بهداشتی اساسی، از جمله مربوط به کووید-۱۹.
  - راهنمایی و مشاوره برای سالمندان در شرایط شیوع کووید-۱۹ (سازمان مردم‌نهاد بین‌المللی HelpAge) [۲۵]
  - راهنمای خانه‌های سالمندان در شرایط شیوع کووید-۱۹ (سازمان مردم‌نهاد بین‌المللی HelpAge)[۲۶]

نظارت

- تدوین کتابچه‌های راهنما برای کارکنان و مراقبان بهداشت برای غربالگری و نظارت منظم سالمندان.
- اطمینـان از ایـن کـه داده‌هـای نظارتـی در سـطح کشـوری بـه تفکیک سـن، جنـس و وضعیـت ناتوانی گـردآوری و تحلیـل می شـود.
- حمایت فنی برای انجام ارزیابی مخاطرات، ارزیابی اثربخشی و انجام پایش و ارزشیابی.

پیشگیری و کنترل عفونت

- ارائـه راهنمایی‌هـای تخصصـی جهـت تقویـت اقدامات پیشـگیری و کنترل عفونـت[۲۷] در مراکز نگهداری سـالمندان، از جملـه آمـوزش همـه کارکنـان، فاصله‌گـذاری فیزیکـی، محدودیـت بازدیدهـا و فعالیت‌هـای گروهـی و تقویـت طرح‌هـای پاسـخ به کووید-۱۹.
  - راهنمـای سـازمان بهداشـت جهانـی بـرای پیشـگیری و کنتـرل عفونـت در مراکـز مراقبـت طولانـی مـدت در شـرایط شـیوع کووید-۱۹ [۲۸]
  - راهنمـای سـازمان بهداشـت جهانـی بـرای پیشـگیری و کنتـرل عفونـت در مراقبت‌هـای بهداشـتی از مـوارد مشـکوک بـه کووید-۱۹ [۲۹]

۲۱ https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/covid-19-critical-items
۲۲ https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-readiness-and-initial-response-for-novel-coronaviruses-(-ncov)
۲۳ HelpAge. محافظت از سالمندان در شرایط شیوع کووید-۱۹
۲۴ https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public
۲۵ https://www.helpage.org/what-we-do/covid19-guidance-and-advice-for-older-people
۲۶ https://www.helpage.org/what-we-do/guidelines-for-care-homes-for-older-people-in-the-context-of-coronavirus-covid19
۲۷ https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control
۲۸ https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331508/WHO-2019-nCoV-IPC_long_term_care-2020.1-eng.pdf
۲۹ https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125

- حمایت از آموزش کارکنان بخش سلامت، مراقبین، مددکاران اجتماعی و کارکنان اداری مراکز نگهداری سالمندان از جمله در زمینه پیش‌گیری از عفونت، راهبردهای کنترل بیماری و رویه‌های بهداشتی.
- محافظت ازکارکنان بخش سلامت و مراقبان، از جمله افراد شاغل در خانه‌های سالمندان، با اطمینان از در دسترس بودن تجهیزات حفاظت شخصی (دستکش، ماسک، روپوش، لنزهای محافظ و غیره) براساس دستورالعمل‌های سازمان بهداشت جهانی.
    - راهنمایی تخصصی سازمان بهداشت جهانی: اقلام اساسی برای مقابله با کووید-۱۹[۳۰]

خدمات ضروری مستمر برای سالمندان

- با توجه به آسیب‌پذیری پیچیده سالمندان در برابر عفونت کووید-۱۹، اطمینان حاصل شود که دسترسی آنان به خدمات درمانی در اولویت قرار دارد. باید توجه ویژه‌ای به زنان مسن، سالمندان دارای معلولیت، سالمندان با شرایط مزمن، افراد متعلق به گروه‌های بومی، اقشار فقیر، پناهندگان و آوارگان سالمند فراهم شود.
- فعال‌سازی شبکه‌های بهداشت و درمان محلی و اجتماعی برای تسهیل مراقبت مداوم از سالمندان در درمانگاه‌ها، بیمارستان‌های مراقبت‌های ویژه، مراکز مراقبت روزانه و گروه‌های داوطلب.
- اطمینان از دسترسی سالمندان مشکوک/ محتمل/ قطعی ابتلا به کووید-۱۹ از جمله افراد نیازمند ایزولاسیون، به اطلاعات مناسب، مراقبت محترمانه و با مهارت، بهداشت روان و حمایت‌های روانی- اجتماعی و سایر اقدامات جایگزین برای برقراری ارتباط با افراد خانواده.
- تهیه و استفاده مقتضی از کیت‌های سالمندان محتوی داروهای ضروری، تجهیزات و لوازم مورد نیاز.
- تهیه سایر لوازم و تجهیزات پزشکی مورد درخواست و نیاز برای مدیریت بالینی عفونت‌های کووید-۱۹ با تمرکز ویژه روی سالمندان.
- پایش مستمر و حمایت‌گرانه وضعیت سلامت کارکنان بهداشتی و مراقبان و ایجاد امکانات مناسب اطلاع‌رسانی و ارایه مراقبت‌های به هنگام و به روزرسانی شده. فراهم کردن امکانات استراحت و بازتوانی و تعویض شیفت کاری در صورت نیاز.[۳۱]
- حمایت از آموزش کارکنان خطمقدم درباره ارائه خدمات بهداشت روان و حمایت‌های روانی-اجتماعی و کمک‌های اولیه روانشناختی .
- خرید و تهیه وسایل بهداشتی و نظافتی ضروری (نظیر صابون و ضدعفونی کننده دست) برای سالمندان، به ویژه افرادی که برای غربالگری، ایزولاسیون و درمان کووید-۱۹ در بیمارستان بستری شده‌اند، برای حفظ بهداشت توام با حفظ کرامت و عزت آنان.
- حمایت از ساخت و تاسیس بخش های جداسازی موقت در مراکز مراقبت های بهداشتی و اجتماعی

مقابله با تبعیض علیه سالمندان و استفاده از همبستگی بین نسلی در مقابله با شیوع بیماری‌ها

- برگزاری جلسات توجیهی با شرکای اجرایی، مذاکره‌کنندگان مهم مانند گروه‌های فعال در زمینه حقوق سالمندان و زنان و سایر سازمان‌های نماینده اقشار محروم، تا اطمینان حاصل شود که تدابیر پاسخ به کووید-۱۹، شیوه‌های تبعیض‌آمیز و نابرابری‌ها را بازتولید نخواهد کرد یا تداوم نخواهد بخشید. خطر تبعیض

۳۰ https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/covid-19-critical-items

۳۱ سازمان بهداشت جهانی. راهنمای موقت پیشگیری و کنترل عفونت در مراکز مراقبت طولانی مدت در شرایط شیوع کووید-۱۹.

در دسترسی به خدمات پزشکی، از جمله با محروم کردن سالمندان از نیازهای مراقبت و معالجه پزشکی باید از نزدیک نظارت شود.

- با همکاری مؤسسات تحقیقاتی و دانشگاهی، حمایت از انجام پژوهش‌ها و ارتقای تولید شواهد علمی درباره پیامدهای اورژانس‌های پزشکی برای آگاهی دادن به امور حمایتی و مداخلات برنامه‌ای حساس- و پاسخگو- به سن.
- ترویج همدلی، افزایش آگاهی به منظور محافظت در برابر ویروس، ارتقاء رفتار سالم و تغییر هنجارهای اجتماعی، کاهش انگ و تبعیض علیه سالمندان، کارکنان بخش سلامت و مراقبین از طریق شبکه‌های اجتماعی موجود با همکاری صندوق جمعیت ملل متحد سازمان های جوانان ، زنان و رهبران مذهبی و سنتی.
- تلاش برای تغییر کلیشه‌ها و نگرش‌های اجتماعی نسبت به سالمندان، شناخت و بهره برداری از کمک‌های ارزشمند سالمندان در خانواده و جامعه از جمله مراقبت، راهبردهای مقابله، مهارت‌های سنتی و دانش محیطی محلی و همچنین رهبری آنان در درون خانواده‌ها و جوامع.[۳۲] برنامه‌ریزی و اجرای برنامه‌های اجتماع-محور با مشارکت سالمندان در وظایف برنامه‌های امدادی و توانبخشی در حین و بعد از پاسخ به شیوع بیماری.
- ارتقاء همبستگی بین نسلی و ایجاد محلات و اجتماع های ایمن‌تر و تاب‌آورتر[۳۳] که در آن هر عضو در حمایت و توانمندسازی سالمندان در طول شیوع بیماری همه‌گیر کووید-۱۹ مشارکت می‌کند. مردم باید برای رفع نیازهای سالمندان مانند خرید ضروریات زندگی، خرید دارو و سایر خدمات اساسی، ضمن حفظ بهداشت شخصی و رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی، تشویق شوند و داوطلبان جوان برای این منظور بسیج شوند. علاوه بر این، مشارکت‌ها و همکاری با شرکت‌های خصوصی برای دستیابی به روش‌های جایگزین ارتباطی و حمایت‌های تدارکاتی باید مورد بررسی قرار گیرد تا اثرات سوء فاصله‌گذاری اجتماعی کاهش یابد و مشارکت مؤثر سالمندان در فعالیت‌های جامعه ترغیب شود.

مداخلات دراز مدت

- تقویت نظام‌های بهداشتی و اجتماعی برای تضمین استمرار خدماتی که دیدگاه سنی را در ارایه خدمات در مواقع اضطراری بهداشت عمومی در نظر بگیرد.
- استفاده از بهترین روش‌ها و اطلاع‌رسانی آن برای اجرا در همه کشورها.

---

۳۲ (تاریخ نامشخص) افراد سالخورده در سوانح و بحران‌های بشردوستانه: راهنمای شیوه‌های مطلوب. برگرفته از: HelpAge International https://www.helpage.org/silo/files/older-people-in-disasters-and-humanitairan-crises-guidelines-for-best-practice.pdf

۳۳ تاب‌آوری: resilience