

Światowa Organizacja Zdrowia – Genewa

Opublikowano przez Światową Organizację Zdrowia – Genewa w 2020 r. pod tytułem: Disability considerations during the COVID-19 outbreak. Numer referencyjny WHO: WHO/2019-nCoV/Disability/2020.1. © World Health Organization 2020. Niektóre prawa zastrzeżone. Praca jest dostępna na podstawie licencji CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Światowa Organizacja Zdrowia – Genewa wyraziła zgodę na tłumaczenie i publikację tekstu w Polsce Państwowemu Funduszowi Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, który ponosi odpowiedzialność za polskie wydanie. *This translation is available under a CC BY NC SA 3.0 licence.*



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych

Wytyczne w sprawie niepełnosprawności w czasie pandemii COVID-19

COVID-19

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

Choroby niezakaźne i zdrowie psychiczne

www.who.int/ncds www.who.int/mental_health

Niepełnosprawność

www.who.int/health-topics/disability

30 stycznia 2020 r. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) ogłosiła wybuch nowej choroby COVID-19 wywołanej przez koronawirusa, która, ze względu na szybkość i skalę swojej transmisji, stała się Stanem Zagrożenia Zdrowia Publicznego o Zasięgu Międzynarodowym (*Public Health Emergency of International Concern, PHEIC*).

WHO wraz z organami zdrowia publicznego na całym świecie podejmują działania mające na celu powstrzymanie szerzenia się epidemii COVID-19¹. COVID-19 może wywierać większy wpływ na niektóre społeczności, takie jak społeczność osób niepełnosprawnych. Można go złagodzić, gdy zostaną podjęte odpowiednie działania i środki zaradcze przez kluczowych interesariuszy.

Dlaczego w trakcie pandemii COVID-19 potrzebne są dodatkowe rozwiązania dla osób niepełnosprawnych?

Szczególnie w czasie pandemii COVID-19 należy podjąć działania zapewniające dostęp osób niepełnosprawnych do potrzebnych im usług opieki zdrowot-

¹ <https://www.who.int/publications/i/item/critical-preparedness-readiness-and-response-actions-for-covid-19>

nej, zaopatrzenia w wodę i kanalizację oraz dostęp do informacji dotyczących zdrowia publicznego.

Osoby niepełnosprawne mogą być bardziej narażone na zakażenie koronawirusem ze względu na:

- bariery w przestrzeganiu podstawowych zasad higieny osobistej, takich jak mycie rąk (np. dostęp do umywalk, a także potencjalne fizyczne trudności z dokładnym myciem dłoni);
- trudności w zachowaniu dystansu społecznego ze względu na dodatkowe potrzeby wsparcia lub z powodu instytucjonalizacji;
- potrzebę dotykania różnych przedmiotów w celu uzyskania informacji z otoczenia lub wsparcia fizycznego (osoby niewidome lub słabowidzące);
- bariery w dostępie do informacji w zakresie zdrowia publicznego.

Osoby niepełnosprawne mogą być bardziej narażone na ciężki przebieg choroby COVID-19 ze względu na:

- wcześniejszy stan zdrowia będący przyczyną niepełnosprawności oraz
- bariery w dostępie do opieki zdrowotnej.

Epidemia może również wywierać nieproporcjonalny wpływ na osoby niepełnosprawne z powodu poważnych zakłóceń w świadczeniu usług, z których korzystają.

Bariery, jakich doświadczają osoby niepełnosprawne, można zmniejszyć wtedy, gdy podjęte zostaną odpowiednie działania przez kluczowych interesariuszy.

Rozwiązania dla poszczególnych grup

Działania na rzecz osób niepełnosprawnych i ich rodzin

Zmniejszenie potencjalnego narażenia na COVID-19

Każda osoba niepełnosprawna i jej współdomownicy powinni postępować zgodnie z wytycznymi WHO dotyczącymi podstawowych środków ochrony osobistej w trakcie trwania pandemii COVID-19, takich jak higiena rąk, zasady zachowania podczas kaszlu i kichania oraz przestrzeganie dystansu społecznego². Jeśli występują jakiegokolwiek trudności z przestrzeganiem tych podstawowych zasad (np. brak dostępu do umywalki w celu regularnego mycia rąk), należy wypracować przy udziale rodziny, przyjaciół i opiekunów stosowne adaptacje. Ponadto należy:

- utrzymywać fizyczny dystans co najmniej jednego metra od innych osób;
- unikać zatłoczonych miejsc jak to tylko możliwe oraz ograniczać kontakt fizyczny z innymi osobami, rozważać robienie zakupów w supermarkecie lub aptece poza godzinami szczytu. Korzystać (jeśli istnieje taka możliwość) ze

² <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

- specjalnych godzin otwarcia sklepów przeznaczonych dla osób z niepełnosprawnością;
- dokonywać zakupów online lub telefonicznie albo poprosić o pomoc rodzinną, przyjaciół lub opiekunów po to, by uniknąć konieczności przebywania w zatłoczonych miejscach;
 - rozważać hurtowy zakup artykułów, których się potrzebuje, takich jak żywność, środki czystości, leki lub środki medyczne po to, by zmniejszyć częstotliwość, z jaką trzeba wychodzić do miejsc publicznych;
 - pracować w domu (jeśli to możliwe), zwłaszcza jeśli zazwyczaj pracuje się w środowisku ruchliwym lub zatłoczonym;
 - dopilnować, by urządzenia wspomagające, jeśli są używane, były często dezynfekowane. Obejmuje to wózki inwalidzkie, laski do chodzenia, chodziki, deski do przewożenia, białe laski lub inne sprzęty, które są często używane, również te, które są użytkowane w miejscach publicznych.

Opracowanie planu zapewniającego kontynuację potrzebnej opieki i wsparcia

- Rozważ zwiększenie liczby osób, do których możesz się zwrócić, na wypadek, gdyby któraś z nich źle się poczuła lub musiałaby pozostać w izolacji, jeżeli korzystasz z pomocy opiekunów.
- Dowiedz się, jakie wprowadzono środki zaradcze po to, by zrekompensować potencjalny niedobór personelu, jeżeli chcesz skorzystać z usług opiekunów za pośrednictwem agencji. Możesz porozmawiać z rodziną i przyjaciółmi o tym, jakie dodatkowe wsparcie mogą Ci zapewnić oraz o sytuacjach, w których możesz potrzebować ich pomocy.
- Wyszukaj odpowiednie organizacje w swojej społeczności, do których możesz uzyskać dostęp, jeśli potrzebujesz pomocy.

Przygotowanie gospodarstwa domowego na wypadek zarażenia się koronawirusem

- Upewnij się, że osoby w Twoim gospodarstwie domowym, w tym przyjaciele i rodzina, którym ufasz, posiadają wszelkie ważne informacje, których mogą potrzebować, jeśli poczujesz się źle³. Mogą one obejmować informacje na temat Twojego ubezpieczenia zdrowotnego, stosowanego przez Ciebie leczenia czy potrzeb wszystkich, którzy pozostają na Twoim utrzymaniu (dzieci, rodzice w podeszłym wieku, a także zwierzęta domowe).
- Postępuj zgodnie z lokalnymi wytycznymi dotyczącymi kontaktu telefonicznego z pracownikami służby zdrowia lub infolinii opieki zdrowotnej.
- Upewnij się, że wszyscy w Twoim gospodarstwie domowym wiedzą, jakie działania powinni podjąć, jeśli zarazisz się koronawirusem lub potrzebujesz pomocy.

³ https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330987/WHO-nCov-IPC_Masks-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Zaprosz osoby do swojej sieci wsparcia po to, by mogły w sposób skuteczny komunikować się w przypadku Twojego złego samopoczucia.
- Zapoznaj się z numerami telefonów odpowiednich usług telemedycznych⁴ i infolinii, jeśli masz pytania lub potrzebujesz natychmiastowej pomocy medycznej.

Zdrowie psychiczne i fizyczne członków gospodarstwa domowego i opiekunów

- Upewnij się, że wszyscy domownicy i opiekunowie stosują podstawowe środki ochrony osobistej przed COVID-19, takie jak mycie rąk.
- Postępuj zgodnie z wytycznymi WHO dotyczącymi zdrowia psychicznego oraz zarządzania występującymi chorobami niezakaźnymi w trakcie pandemii COVID-19^{5,6}.
- Zachęcaj dzieci niepełnosprawne do kontynuowania zabawy, czytania, nauki, nawiązywania i utrzymywania kontaktów z przyjaciółmi za pomocą rozmów telefonicznych, SMS-ów lub mediów społecznościowych.
- W przypadku podejrzenia nosicielstwa koronawirusa przez współdomownika, należy go odizolować oraz poinstruować, aby nosił maseczkę i jak najszybciej poddał się badaniu na obecność koronawirusa⁷. Wszystkie powierzchnie należy zdezynfekować, a wszyscy domownicy powinni obserwować się pod kątem objawów zakażenia. Jeśli to możliwe, każdą osobę z chorobami współistniejącymi lub obniżoną odpornością należy przenieść w inne miejsce do czasu zakończenia okresu izolacji.

Działania rządów

Zapewnienie dostępu do informacji na temat zdrowia publicznego i komunikacji

- Wprowadzenie napisów i języka migowego we wszystkich wydarzeniach transmitowanych na żywo, jak i tych zarejestrowanych wcześniej. Obejmują one przemówienia krajowe, spotkania prasowe oraz media społecznościowe na żywo.
- Przekształcenie materiałów publicznych w format „Easy Read” w taki sposób, aby były dostępne dla osób z niepełnosprawnością intelektualną czy zaburzeniami poznawczymi.

⁴ Telemedycyna wykorzystuje metody telekomunikacji i technologii wirtualnej w celu świadczenia opieki zdrowotnej poza tradycyjnymi placówkami opieki zdrowotnej.

⁵ https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf?sfvrsn=6d3578af_2

⁶ <https://www.who.int/who-documents-detail/covid-19-and-ncds>

⁷ https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330987/WHO-nCov-IPC_Masks-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Opracowywanie dostępnych publikacji informacyjnych przy użyciu odpowiednich formatów (takich jak „Word”), z ustrukturyzowanymi nagłówkami, dużą czcionką, wersjami pisanymi alfabetem Braille’a oraz formatami odpowiednimi dla osób głuchoniewidomych.
- Dołączenie podpisów do zdjęć używanych w dokumentach lub w mediach społecznościowych oraz stosowanie znaków, które integrują i nie piętnują niepełnosprawności.
- Współpraca z organizacjami osób niepełnosprawnych, w tym z organami wsparcia i dostawcami usług dla osób niepełnosprawnych, mająca na celu rozpowszechnianie informacji o zdrowiu publicznym.

Podjęcie działań na rzecz osób niepełnosprawnych i ich sieci wsparcia

Współpraca z osobami niepełnosprawnymi i reprezentującymi je organizacjami mająca na celu szybkie zidentyfikowanie środków administracyjno-skarbowych, takich jak:

- Rekompensata finansowa dla rodzin i opiekunów osób niepełnosprawnych, którzy muszą zwolnić się z pracy w celu sprawowania opieki nad osobą bliską. Może ona obejmować okresowe wypłaty dla członków rodziny za wsparcie udzielane osobom bliskim w czasie normalnych godzin pracy.
- Rekompensata finansowa dla rodzin i opiekunów osób niepełnosprawnych, pracujących dorywczo i samozatrudnionych wymagających izolacji i której przyjęcie do pracy naraziłoby osoby niepełnosprawne na większe ryzyko zakażenia.
- Przyjęcie elastycznych zasad dotyczących pracy zdalnej wraz z udzieleniem rekompensaty finansowej kosztów związanych z wymaganą do tego technologią.
- Środki finansowe (zwykle w ramach szerszego pakietu bodźców ekonomicznych) dla osób niepełnosprawnych, takie jak wypłaty ryczałtowe, ulgi podatkowe, dofinansowywanie zakupów i odroczenie codziennych płatności.
- Odpowiednie działania szkół i innych placówek edukacyjnych mające na celu zapewnienie dalszej edukacji uczniom niepełnosprawnym, którzy przez dłuższy czas mogą być zmuszeni do nauki zdalnej w domu.
- Zapewnienie osobom niepełnosprawnym dostępu do „gorącej linii” w różnych formach (np. telefon i e-mail) służącej do komunikowania się z rządem, zadawania pytań i zgłaszania wątpliwości.

Podjęcie ukierunkowanych działań przez dostawców usług dla osób niepełnosprawnych w ich społeczności⁸

⁸ Usługodawcami dla osób niepełnosprawnych w danej społeczności mogą być agencje świadczące usługi dostępu do opiekunów, oferujące specyficzne możliwości zatrudnienia lub specjalistyczne terapie i konsultacje przeznaczone dla osób niepełnosprawnych.

Współpraca z dostawcami usług dla osób niepełnosprawnych, mająca na celu określenie działań ukierunkowanych na ich kontynuację oraz priorytetowy dostęp do sprzętu ochronnego:

- zagwarantowanie przez agencje opiekunów osób niepełnosprawnych ciągłości oferty w takich sytuacjach, w których liczba dostępnych opiekunów może zostać ograniczona;
- współpraca z dostawcami usług dla osób niepełnosprawnych w celu zmniejszenia biurokratycznych barier rekrutacyjnych przy jednoczesnym zachowaniu środków bezpieczeństwa, takich jak kontrole opiekunów;
- rozważenie krótkoterminowego wsparcia finansowego dla usługodawców osób niepełnosprawnych dla zapewnienia im stabilności finansowej w przypadku pogarszania się sytuacji gospodarczej;
- zapewnienie dostępu do „gorącej linii” dla usługodawców w celu możliwości komunikowania się z rządem i zgłaszania swoich obaw;
- nadanie priorytetu agencjom opiekunów osób niepełnosprawnych dla uzyskania bezpłatnego dostępu do sprzętu ochrony osobistej, w tym maseczek, fartuchów, rękawiczek i środków przeznaczonych do dezynfekcji rąk;
- zapewnienie opiekunom osób niepełnosprawnych oraz określonym grupom społecznym priorytetowego dostępu do badań na obecność koronawirusa.

Zwrócenie szczególnej uwagi na osoby niepełnosprawne mieszkające w miejscach o potencjalnie wyższym ryzyku wystąpienia choroby COVID-19

Praca z osobami niepełnosprawnymi oraz reprezentującymi je organizacjami, mająca na celu określenie działań ukierunkowanych na ochronę osób niepełnosprawnych, które mogą znajdować się w sytuacjach wysokiego ryzyka:

- opracowanie i wdrożenie w placówkach instytucjonalnych⁹ planów ciągłości dostępu do usług osobom niepełnosprawnym przez agencje je świadczące;
- identyfikacja osób niepełnosprawnych przebywających w więzieniach i zakładach poprawczych oraz współpraca z odpowiednimi władzami w celu wdrożenia środków kontroli zakażeń i zidentyfikowania możliwych nieprzewidzianych okoliczności;
- zapewnienie bezdomnym osobom niepełnosprawnym dostępu do wody, pożywienia, schronienia i opieki zdrowotnej na równych zasadach z innymi osobami oraz możliwości zastosowania podstawowych środków chroniących przed zakażeniem koronawirusem;
- zapewnienie uwzględnienia potrzeb osób niepełnosprawnych, w przypadku działań dotyczących stanu gotowości do reagowania na wybuch epidemii COVID-19 w kontekście pomocy humanitarnej, włączając w to osoby bę-

⁹ Placówki instytucjonalne obejmują więzienia, szpitale psychiatryczne oraz domy opieki.

jące w sytuacji przymusowego wysiedlenia, przebywające w obozach dla uchodźców lub migrantów, na terenie nieformalnych osiedli i w miejskich slumsach.

Uwzględnienie potrzeb osób niepełnosprawnych w kontekście podejmowania środków nadzwyczajnych

Współpraca z osobami niepełnosprawnymi i reprezentującymi je organizacjami w celu uwzględnienia ich potrzeb w deklaracjach dotyczących podejmowania środków nadzwyczajnych w walce z epidemią COVID-19:

- zapewnienie, by opiekunowie osób niepełnosprawnych byli traktowani jako niezbędni i byli zwolnieni z przestrzegania okresu ograniczenia działalności w trakcie trwania lockdownu mającego wpływ na dalsze świadczenie usług wsparcia;
- zagwarantowanie możliwości wychodzenia z domu, na krótki okres czasu i w bezpieczny sposób osobom niepełnosprawnym, które mogą doświadczyć poważnych zaburzeń związanych z zamknięciem, w czasie trwania ograniczeń i lockdownu;
- zapewnienie, by nadzwyczajne środki ostrożności nie dyskryminowały osób ze względu na ich niepełnosprawność. W ramach tych środków nie powinny być ograniczane mechanizmy dotyczące ochrony praw człowieka osób niepełnosprawnych umieszczonych w placówkach instytucjonalnych.

Działania na rzecz ochrony zdrowia

Zapewnienie dostępnej, przystępnej cenowo i włączającej opieki zdrowotnej w czasie pandemii COVID-19

- Zapewnienie pełnego dostępu do wszystkich klinik prowadzących testy i usługi związane z pandemią COVID-19. Likwidacja barier fizycznych (takich jak nierówne ścieżki, schody, trudno dostępne miejsca lub trudny w użyciu sprzęt), barier związanych z postawami ludzkimi (takimi jak piętnowanie społeczne niepełnosprawności czy odmowa świadczenia podstawowych usług), a także barier finansowych (takich jak wysokie koszty związane z leczeniem lub dostępem do placówki). Zapewnienie osobom niepełnosprawnym i ich opiekunom dostępu do informacji dotyczących dostępności usług zdrowotnych związanych z COVID-19.
- Przekazywanie informacji w zrozumiałych i różnorodnych formach, dostosowanych do różnych potrzeb, obejmujących nie tylko informacje werbalne czy pisemne, ale też sposoby komunikowania się zrozumiałe dla osób z niepełnosprawnością intelektualną, poznawczą i psychospołeczną.

- Zapewnienie osobom niepełnosprawnym konsultacji domowych, w tym również w zakresie ich ogólnych potrzeb zdrowotnych oraz w stosownych przypadkach, potrzeb związanych z COVID-19.
- Opracowanie i rozpowszechnianie informacji wśród pracowników służby zdrowia, w celu uświadomienia im wpływu pandemii COVID-19 na potencjalne konsekwencje zdrowotne i społeczne wśród osób niepełnosprawnych.
- Zapewnienie osobom niepełnosprawnym o bardziej złożonych potrzebach wystarczającego wsparcia szczególnie w przypadku kwarantanny lub izolacji. W razie potrzeby koordynowanie opieki pomiędzy służbą zdrowia a pomocą społeczną, rodzinami i opiekunami.
- Zapewnienie, że decyzje dotyczące alokacji ograniczonych zasobów (np. respiratorów) nie są oparte na wcześniejszych błędnych ocenach, dużych potrzebach wsparcia, jakości życia lub uprzedzeniach medycznych wobec osób niepełnosprawnych. Należy postępować zgodnie z wytycznymi WHO, aby nadać priorytet osobom z grupy wysokiego ryzyka¹⁰.

Zapewnienie osobom niepełnosprawnym dostępu do telemedycyny

- Zapewnienie możliwości konsultacji telefonicznych, wysyłania wiadomości tekstowych oraz wideokonferencji w celu świadczenia opieki zdrowotnej i udzielania wsparcia psychospołecznego osobom niepełnosprawnym. Może to dotyczyć ich ogólnego stanu zdrowia i obejmować potrzeby rehabilitacyjne oraz w stosownych przypadkach, potrzeby związane z COVID-19.

Działania na rzecz usługodawców dla osób niepełnosprawnych

Opracowanie i wdrożenie planów zapewniających ciągłość świadczenia usług

- W przypadku zmniejszenia liczby pracowników należy zaplanować działania mające na celu zwiększenie personelu administracyjnego i technicznego, a także zwiększenie liczby opiekunów osób niepełnosprawnych.
- Określanie działań i współpracy z rządem w celu zmniejszenia barier rekrutacyjnych, przy jednoczesnym utrzymaniu nadzwyczajnych środków ostrożności, takich jak kontrolowanie opiekunów.
- Prowadzenie dodatkowych szkoleń oraz, jeśli to możliwe, opracowanie modułów pracy online, aby przygotować nowych pracowników i osoby, które podejmą się wykonywania większej liczby obowiązków z nią związanych.

¹⁰ <https://www.who.int/ethics/publications/infectious-disease-outbreaks/en/>

- Współpraca z innymi lokalnymi agencjami usług osób niepełnosprawnych i opiekunów, mająca na celu ustalenie priorytetów i określenie najbardziej potrzebnych usług oraz niezbędnych placówek, które powinny pozostać otwarte. Określenie osób niepełnosprawnych najbardziej narażonych na ograniczenie usług.

Częstsza komunikacja z osobami niepełnosprawnymi i ich sieciami wsparcia

- Zapewnienie dodatkowych i ukierunkowanych informacji na temat COVID-19, z uwzględnieniem informacji istotnych dla osób niepełnosprawnych i ich sieci wsparcia. Może zawierać informację: numery telefonów do placówek świadczących usługi telemedycyny i określonych infolinii, informacje o dostępności usług zdrowotnych oraz miejsce, w których można uzyskać dostęp do urządzeń przeznaczonych do dezynfekcji rąk lub sterylizacji wyposażenia, w sytuacji ich braku lub w przypadku konieczności samoizolacji.
- Korzystanie z różnych platform komunikacyjnych, takich jak rozmowy telefoniczne, wiadomości tekstowe i media społecznościowe, by móc dzielić się informacjami i w razie potrzeby konwertować istniejące informacje do dostępnych formatów.

Zmniejszenie potencjalnego narażenia osób niepełnosprawnych na COVID-19 podczas świadczenia usług zdrowotnych

- Zapewnienie szkoleń dla opiekunów osób niepełnosprawnych oraz szybkie podnoszenie ich kwalifikacji w zakresie kontroli zakażeń¹¹.
- Zapewnienie opiekunom osób niepełnosprawnych i usługodawcom dostępu do osobistego wyposażenia ochronnego, w tym maseczek, rękawic i środków przeznaczonych do dezynfekcji rąk, a także rozważenie możliwości zwiększenia liczby zamówień tych produktów¹².
- Świadczenie odpowiednich usług dla osób niepełnosprawnych poprzez konsultacje domowe lub za pośrednictwem platform podobnych do stosowanych w telemedycynie.

Zapewnienie wystarczającego wsparcia osobom niepełnosprawnym, które mają bardziej skomplikowane potrzeby

- Identyfikacja osób niepełnosprawnych o większych potrzebach oraz współpraca z nimi, ich rodzinami i lokalnymi agencjami wsparcia mająca na celu

¹¹ [https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)

¹² https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331695/WHO-2019-nCov-IPC_PPE_use-2020.3-eng.pdf

określenie sytuacji nieprzewidywalnych, w których liczba opiekunów jest ograniczona lub nie są oni dostępni.

- Określenie możliwości zaistnienia zwiększonej przemocy, nadużyć i zaniedbań wobec osób niepełnosprawnych z powodu izolacji społecznej i zakłóceń w codziennych zajęciach oraz wspieranie złagodzenia tego ryzyka, na przykład dzięki zapewnieniu dostępu do „gorącej linii” służącej zgłaszaniu takich zdarzeń.

Działania dla struktur instytucjonalnych

Zmniejszenie potencjalnego narażenia na COVID-19

Podjęcie natychmiastowych działań mających na celu zmniejszenie potencjalnego narażenia na COVID-19 w siedzibach instytucji¹³:

- identyfikacja osób najbardziej zagrożonych oraz współpraca z nimi, ich rodzinami i personelem w celu wdrożenia środków kontroli zakażeń;
- zapewnienie czystych i higienicznych pomieszczeń oraz dostępu do urządzeń sanitarnych, wyposażenia i środków przeznaczonych do mycia rąk;
- maksymalne zmniejszenie zatłoczenia poprzez modyfikację rozmieszczenia osób na danej przestrzeni;
- tam, gdzie jest to możliwe, zmniejszenie liczby osób przebywających w szpitalach psychiatrycznych poprzez wdrażanie programów wczesnego wypisywania pacjenta z danej placówki wraz z zapewnieniem mu odpowiedniego wsparcia dla życia w społeczności;
- zapewnienie pensjonariuszom dostępu do informacji nt. COVID-19 i wiedzy dotyczącej stosowania podstawowych środków ochrony osobistej¹⁴;
- wdrożenie środków ochronnych, mające na celu zapobieganie rozprzestrzeniania się infekcji w godzinach odwiedzin oraz stosowanie różnych metod komunikacji (np. telefon, Internet, komunikacja wideo) umożliwiających łatwiejszy kontakt z rodziną i światem zewnętrznym.

Przygotowanie na wypadek wystąpienia COVID-19 w instytucjach¹⁵

- Zapewnienie pensjonariuszom dostępu do badań i opieki medycznej w razie zaistnienia takiej potrzeby oraz, jeśli to konieczne, przeniesienie ich do odpowiednich placówek medycznych.
- Przygotowanie personelu pomocniczego do zwiększonego zapotrzebowania na opiekę nad osobami, które przechodzą COVID-19 w sposób łagodny i nie wymagają hospitalizacji.

¹³ https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331508/WHO-2019-nCoV-IPC_long_term_care-2020.1-eng.pdf

¹⁴ <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

¹⁵ http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/434026/Preparedness-prevention-and-control-of-COVID-19-in-prisons.pdf?ua=1

- Zapewnienie osobom niepełnosprawnym i personelowi odpowiednich środków ochrony osobistej.
- Wdrożenie środków kontroli zakażeń dla pensjonariuszy z COVID-19, którzy nie wymagają hospitalizacji (np. instruowanie ich, aby nosili maseczki i ograniczali kontakt z innymi pensjonariuszami).

Zapewnienie wystarczającego wsparcia pensjonariuszom z niepełnosprawnością

- Zapewnienie wystarczającej liczby pracowników i zaopatrzenia dla zapewnienia ciągłości opieki i wsparcia udzielanego pensjonariuszom.
- Zapewnienie dostępu do wzajemnego wsparcia psychospołecznego pensjonariuszom doświadczającym w czasie epidemii zaburzeń psychicznych oraz wsparcia udzielanego online.

Zagwarantowanie praw pensjonariuszom podczas epidemii COVID-19

- Sprawdzenie i zagwarantowanie, że pensjonariusze, w trakcie trwania epidemii, nie są maltretowani ani zaniedbywani oraz nie są stosowane ani eskalowane środki przymusu bezpośredniego.
- Zapewnienie, by istniejące mechanizmy monitorowania i składania skarg nadal funkcjonowały i były skuteczne.

Działania dla społeczeństwa

Podstawowe środki ochrony, które powinny być stosowane przez ogół społeczeństwa

- Postępowanie zgodne z wytycznymi WHO dotyczącymi podstawowych środków ochrony przeciw COVID-19¹⁶. Traktowanie w sposób poważny ryzyka COVID-19, nawet wtedy, gdy sami nie jesteśmy narażeni na wysokie ryzyko wystąpienia poważnych objawów zakażenia koronawirusem, ponieważ możemy go przekazać osobom bardziej narażonym.

Elastyczne warunki pracy i środki kontroli zakażeń zapewniane przez pracodawców

- Postępowanie zgodne z wytycznymi WHO dotyczącymi przygotowania miejsc pracy na wypadek wybuchu epidemii COVID-19¹⁷.
- Tam, gdzie jest to możliwe, wdrażanie elastycznej organizacji pracy, która umożliwi osobom niepełnosprawnym telepracę. Zapewnienie im potrzebnej

¹⁶ <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

¹⁷ https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/getting-workplace-ready-for-covid-19.pdf?sfvrsn=359a81e7_6

technologii, w tym wszelkich produktów wspomagających, które są zwykle dostępne w miejscu pracy.

- Jeżeli telepraca nie jest możliwa, należy rozważyć umożliwienie osobom niepełnosprawnym z wysokim ryzykiem wystąpienia ciężkich objawów choroby przejścia na urlop (w tym płatny) do czasu zmniejszenia ryzyka zakażenia. Zapoznanie się z polityką rządu i wsparciem, które może być dostępne dla pracodawców, by umożliwić wdrożenie tych środków.
- Zapewnienie dostępności środków ograniczania zakażeń w miejscu pracy, takich jak stanowiska do dezynfekcji rąk.

Zwiększenie dostępności do sklepów przez ich właścicieli dla osób podatnych na zakażenie

- Rozważenie zapewnienia dostępu do sklepów w wyznaczonych godzinach dla osób niepełnosprawnych lub innych osób potencjalnie podatnych na zakażenie lub rozważenie alternatywnych sposobów robienia zakupów przez osoby niepełnosprawne (np. dostawa do domu, zakupy online).

Dodatkowe wsparcie ze strony rodziny, przyjaciół i sąsiadów dla osoby niepełnosprawnej

- Regularne odwiedzanie osoby niepełnosprawnej po to, by zapewnić jej wsparcie emocjonalne i praktyczne, przestrzegając obowiązujących ograniczeń izolacji społecznej, które mogą obowiązywać.
- Zaznajomienie się z faktami i informacjami oraz nierozpowszechnianie plotek związanych z COVID-19.