

اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات

رسائل أساسية

الاستجابة إلى كوفيد-19: تطبيق الدلائل الإرشادية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل الإنساني

أعدّها الفريق المرجعي المعني بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة

بالتشاور مع مجموعة النتائج رقم 2 التابعة للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات والمعنية بالمساءلة والإدماج

حزيران/يونيو 2020

بمصادقة الأعضاء الأساسيين في اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات

إخلاء مسؤولية:

هذه الترجمة ليست من إعداد اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات. واللجنة ليست مسؤولة عن محتوى هذه الترجمة أو دقتها. وتظل النسخة الإنجليزية الأصلية بعنوان:

Inter-Agency Standing Committee
Key Messages – COVID-19 Response: Applying the IASC Guidelines on Inclusion of Persons with
Disabilities in Humanitarian Action

هي النسخة الملزمة والمعتمد بها.

توجيهات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات

الاستجابة إلى كوفيد-19: رسائل أساسية عن تطبيق المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل الإنساني

أعدّها الفريق المرجعي المعني بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة

بالتشاور مع مجموعة النتائج رقم 2 التابعة للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات والمعنية بالمساءلة والإدماج

تقدم هذه المذكرة نظرة عامة إلى العوامل التي يمكن أن تجعل الأشخاص ذوي الإعاقات معرضين لخطر متزايد في جائحة كوفيد-19 والاستجابة إليها في الأوضاع الإنسانية، وتقتراح إجراءات لمعالجة هذه المخاطر. تستند هذه المذكرة إلى [المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل الإنساني¹](#)، وتسعى إلى تطبيق هذه المبادئ على جائحة كوفيد-19². يقصد من هذه المذكرة أن يستخدمها المنسقون الميدانيون ومدراء المخيمات وكوادر الصحة العامة، إلى جانب الحكومات الوطنية والمحلية والمجتمع الإنساني بشكل عام، بما في ذلك منظمات الأشخاص ذوي الإعاقات التي تشارك في اتخاذ القرارات وتنفيذها بشأن أنشطة التأهب والاستجابة لفاشية كوفيد-19 المتعددة القطاعات في الأوضاع الإنسانية.

← إدراك التقاطعية

بإمكان العوامل التي تجعل الأشخاص ذوي الإعاقات معرضين لخطر متزايد في جائحة كوفيد-19 أن تتفاقم بفعل العمر والجنس والموقع وعوامل أخرى. ومن الضروري أن تكون الاستجابة إلى كوفيد-19 مراعية للأشخاص ذوي الإعاقات في تنوعهم الكامل، بما يشمل الرجال والنساء والفتيات والأطفال واليافعين واليافعات وكبار السن بشتى أنواع الإعاقات، وأن تراعي الأشخاص ذوي الإعاقات الذين يعيشون في مختلف الأوضاع الإنسانية، بما في ذلك المناطق الريفية النائية، والأحياء الفقيرة في المدن، والمستوطنات غير الرسمية، والمخيمات، والأماكن الشبيهة بالمخيمات.

¹ اطلعوا على المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات للتعرف على توجيهات أكثر تفصيلاً بشأن إدماج الأشخاص ذوي الإعاقات في الاستجابة الإنسانية، بما في ذلك الاعتبارات الشاملة وتلك الخاصة بقطاعات محددة، إلى جانب معلومات عن كيفية العمل في شراكة مع منظمات الأشخاص ذوي الإعاقات وتمكينها، وأدوار ومسؤوليات الأطراف المعنية الرئيسية.

² تسترشد هذه المذكرة أيضاً بتوجيهات منظمة الصحة العالمية "[اعتبارات بشأن الإعاقة أثناء فاشية كوفيد-19](#)" وتطبق التوجيهات الواردة هناك على السياقات الإنسانية.

أولاً: كيف يتأثر الأشخاص ذوو الإعاقات بالآثار الصحية؟

يواجه الأشخاص ذوو الإعاقات خطراً متزايداً بالإصابة بالعدوى وعدم الوصول إلى العلاج والرعاية اللازمة لكوفيد-19 بسبب عوائق بيئية وعوائق متعلقة بالاتجاهات وعوائق مؤسسية:

الآثار الصحية للأزمة على الجميع



تتفاقم بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقات

عوائق بيئية

صعوبة أكبر في ممارسة تدابير الوقاية بسبب عدم تيسر الوصول إلى المعلومات ورسائل التوعية والعوائق الأخرى أمام الوصول إلى مرافق المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية.

عوائق متعلقة بالاتجاهات

عدم إعطاء الأولوية لهم في الوصول إلى الرعاية الصحية بسبب التصورات السلبية عن مدى قيمتهم للمجتمع.

عوائق مؤسسية

اتباع معايير تمييزية في عمليات اتخاذ القرارات المتعلقة بتقنين الرعاية الصحية، ليس بناءً على توقعات سير المرض لدى الفرد بل على الافتراضات بشأن نوعية الحياة أو قيمتها.

السياسات المتبعة في بعض البلدان باتجاه وضع الأشخاص ذوي الإعاقات تحت الرعاية المؤسسية، حيث توجد مخاطر أعلى على الصحة والحماية.



المخاطر التي تواجه الأشخاص ذوي الإعاقات

ارتفاع إمكانية التعرض للعدوى، التأخر في اكتشاف المرض، قدرة محدودة على الوصول إلى العلاج والرعاية.

يواجه الأشخاص ذوو الإعاقات أيضاً مخاطرة متزايدة بالإصابة بفيروس كوفيد-19 بسبب الاعتماد على المساعدة العملية في أداء المهام اليومية، والاعتماد على لمس الأسطح لغايات التواصل والحركة، والتعرض المتكرر بسبب تشغيل أجهزة الحركة، والصعوبة التي يجدها أصحاب بعض أنواع الإعاقات في فهم التباعد الاجتماعي وعدم لمس الوجه باليدين.

يمكن للأشخاص ذوي الإعاقات، اعتماداً على حالاتهم الصحية المسبقة، أن يواجهوا خطراً أكبر بأن يكون المرض لديهم أكثر شدة إذا أصيبوا بعدوى كوفيد-19³. إلى جانب ذلك، فإن 46% من الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن 60 عاماً - والذين لديهم خطر أعلى بأن تكون إصابتهم بالمرض شديدة - هم من ذوي الإعاقات⁴.

إجراءات أساسية لمعالجة الآثار الصحية: ما يجب عمله

المشاركة

- أشركوا الأشخاص ذوي الإعاقات والمنظمات الممثلة لهم⁵ في وضع خطط التأهب والاستجابة لفاشية كوفيد-19، بما في ذلك في تقييم المخاطر والخيارات التي تساعد على الحد منها، وضمان تيسر الوصول إلى استجابة الصحة العامة (بما يشمل المرافق التي يتم تحديدها ونظم الإحالة التي يتم بناؤها لغايات الفرز الطبي والعزل والعلاج، إلى جانب أنشطة التوعية بالمخاطر ومرافق المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية).

التصدي للعوائق

- احرصوا على أن تكون جميع مرافق وخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، بما فيها مرافق غسل اليدين، ميسرة لوصول الأشخاص ذوي الإعاقات، رجالاً ونساءً وفتياناً وفتيات، من جميع الأعمار وأنواع الإعاقات. راعوا الحاجة إلى تزويد الأشخاص ذوي الإعاقات بمواد ومستلزمات إضافية أو خاصة للنظافة الصحية لتمكينهم من زيادة ممارسات غسل الأيدي، وتوفير مرافق المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية على مستوى الأسرة حيثما أمكن.
- راعوا الحاجة إلى تقديم مساعدات موجهة إلى الأشخاص المعرضين لخطر أعلى لتمكينهم من ممارسة التدابير الوقائية (مثل المساعدة في المأوى لإتاحة المجال للتباعد الجسدي حيثما يعيش الأفراد في أوضاع سكنية مكتظة، وتوفير الكمادات⁶ حيثما لا يكون التباعد الجسدي ممكناً). تأكدوا من أن أية رزمة حد أدنى من الخدمات يتم تحديدها أثناء تقييد الحركة تراعي الأشخاص ذوي الإعاقات من الجنسين ومن جميع الأعمار وأنواع الإعاقات.
- وفروا ترتيبات بديلة لتوزيع الغذاء والمواد غير الغذائية على أسر الأشخاص ذوي الإعاقات لتمكينهم من ممارسة التباعد الجسدي (مثلاً، الإيصال إلى المسكن).
- اكفلوا أن يتم تقديم جميع المعلومات في صيغ متعددة وميسرة الوصول، بحيث تصل إلى الأشخاص ذوي الإعاقات البصرية والسمعية والذهنية. يمكن استخدام صيغ ميسرة الوصول من خلال جميع أشكال وسائط الإعلام، وهي تشمل لغات الإشارة، والقراءة السهلة، واستخدام لغة بسيطة، والوسائط الصوتية، ووسائط الإعلام المرفقة بنص مقروء، وطريقة بريل، والاتصالات المعززة والبديلة. وينبغي أن تكون المعلومات كذلك مناسبة للعمر وأن تصاغ في اللغات التي تستخدمها المجتمعات المتضررة.

³ منظمة الصحة العالمية (2020) اعتبارات بشأن الإعاقة أثناء فاشية كوفيد-19.

⁴ <https://www.un.org/development/desa/disabilities/disability-and-ageing.html>

⁵ يمكن أن يعني ذلك أيضاً مشاركة الأشخاص الذين يقدمون الدعم، حيثما يكون ملائماً. مع ذلك، يجب أن يظل الأشخاص ذوو الإعاقات أنفسهم في مركز التدخل.

⁶ اتباعاً لنصيحة منظمة الصحة العالمية بشأن استخدام الكمادات في سياق كوفيد-19، [https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)

- في سياق الاعتماد المتزايد على التكنولوجيا في التواصل وتقديم الخدمات (بما يشمل التطبيب عن بعد)، خذوا في الاعتبار العوائق المحددة التي تواجه الأشخاص ذوي الإعاقات في الأوضاع الإنسانية، بما يشمل كبار السن أو السكان الريفيين الذين قد تكون خبرتهم في التكنولوجيا محدودة أكثر من سواهم.
- اكلفوا أن تكون مرافق الفرز الطبي والعزل والعلاج والخدمات الأخرى التي تقام في إطار الاستجابة إلى كوفيد-19 ميسرة لوصول الأشخاص ذوي الإعاقات إليها، بمن فيهم أولئك الذين يعيشون في مواقع نائية أو محرومة لأسباب أخرى. يشمل ذلك ضمان أن تيسر لاستخدام الأشخاص ذوي الإعاقات آليات مناسبة للتواصل مع أفراد الأسرة ومقدمي الدعم الآخرين المنفصلين عنهم.
- تأكدوا من أن تظل النساء والفتيات ذوات الإعاقة قادرات على الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. يشمل ذلك ضمان أن تكون آليات تقديم الخدمات عن بعد أو غيرها من الآليات البديلة ميسرة الوصول.
- خططوا لتوفير مساعدة شخصية بديلة في حال أن القائم على رعاية الشخص ذي الإعاقة أو مقدم الدعم له أدخل في الحجر الصحي أو تأثر بإجراءات الإغلاق الشامل الناشئة عن كوفيد-19.
- اعملوا مع مقدمي الخدمات ذوي الصلة لضمان الوصول إلى معدات الحماية الشخصية المناسبة لمستوى الخطر والتي تلائم أنواع الإعاقات المختلفة، والتدريب على منع العدوى والسيطرة عليها لصالح الطواقم المقدمة لخدمات الرعاية الاجتماعية.
- تأكدوا من أن تكون الأماكن السكنية ومرافق الرعاية مدرجة في أي توزيع لمستلزمات ومواد النظافة الصحية وأن تكون هذه المستلزمات مراعية لاحتياجات الجنسين.
- اعملوا مع مقدمي الخدمات لضمان استمرار الخدمات الأساسية ومخزون الأدوية التي توجد على قائمة منظمة الصحة العالمية للأدوية الأساسية.
- اكلفوا أن تقدم جميع أنشطة الرعاية الصحية على أساس الموافقة المستنيرة، بما في ذلك للأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية والنفسية-الاجتماعية. على سبيل المثال، قدموا معلومات عن خيارات العلاج في صيغ ميسرة، بما في ذلك على شكل نصوص تسهل قراءتها.
- أجرؤا مناصرة لدى السلطات المعنية لاتخاذ قرارات تقنين الرعاية الصحية، بما في ذلك في سياق الفرز الطبي، على أساس المعايير السريرية وليس على أساس معايير تمييزية، مثل العمر أو الافتراضات عن نوعية الحياة أو قيمتها بناءً على الإعاقة.

التمكين وتطوير القدرات

- قدموا التدريب على معايير تيسير الوصول والتواصل الفعال مع الأشخاص ذوي الإعاقات للعاملين في صحة المجتمع ومقدمي الرعاية الطبية وفرق حماية الطفل وكوادر التعليم وغيرهم من المساهمين في الاستجابة إلى كوفيد-19.

جمع البيانات والرصد

- تأكدوا من أن جميع تقييمات الاحتياجات والمخاطر في سياق كوفيد-19 تراعي عوامل الخطر الخاصة بالرجال والنساء والفتيان والفتيات ذوات الإعاقة من جميع الأعمار وأنواع الإعاقات. قد يتطلب ذلك تكييف منهجيات التقييم الراهنة لضمان إمكانية وصولهم إليها ومشاركتهم فيها.
- ادموا تصنيف بيانات الرصد الوبائي حسب الجنس والعمر والإعاقة. وادعموا تحليل البيانات واستخدامها كأساس لاتخاذ قرارات مبنية على دلائل.

ثانياً: كيف يتأثر الأشخاص ذوو الإعاقات بالآثار الاجتماعية والاقتصادية؟

الآثار الاجتماعية والاقتصادية للأزمة على الجميع

العنف والاستغلال والإساءة، بما في ذلك العنف القائم على النوع الاجتماعي، إذ أن الأسر تواجه ضغوطاً اقتصادية إضافية وتضطر للالتزام بفترات مطولة من العزل في مساحات مقيدة.

التعطل في الخدمات.

إغلاق المدارس ومرافق رعاية الطفل.

الضائقة النفسية بسبب القلق بشأن الجائحة والعزلة الاجتماعية.

العسر المالي بسبب انخفاض فرص إدرار الدخل و/أو مرض رب الأسرة و/أو أوامر "التزام البيت" (مع تأثر الأشخاص في الاقتصاد غير الرسمي بشكل خاص).

الوصم الاجتماعي ضد الأفراد الذين يصابون بالعدوى.



تتفاقم بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقات

عوائق بيئية

تعذر الوصول إلى خدمات منع العنف القائم على النوع الاجتماعي والاستجابة إليه (مثلاً، المعلومات عن الخدمات المتاحة، وآليات التبليغ مثل الخطوط الهاتفية الساخنة).

قد لا تكون التكنولوجيا المستخدمة في تقديم الخدمات عن بعد (مثل الصحة النفسية والدعم النفسي-الاجتماعي عبر الإنترنت) ميسرة للوصول للأشخاص ذوي الإعاقات إليها، وخاصة في الأوضاع الإنسانية حيث يكون الوصول إلى التكنولوجيا محدوداً في الأصل.

قد لا تكون برامج التعلم عن بعد والعودة إلى المدرسة شاملة للأطفال ذوي الإعاقات وميسرة لوصولهم إليها.

عوائق متعلقة بالاتجاهات

معتقدات غير صحيحة بأن النساء والفتيات ذوات الإعاقة لسن معرضات لخطر العنف الجنسي والقائم على النوع الاجتماعي.

معتقدات بأن الأشخاص ذوي الإعاقات لا يستطيعون اتخاذ القرارات بأنفسهم بشأن رعايتهم الصحية أو المسائل الأخرى، أو لا يستطيعون المساهمة في الاستجابة إلى كوفيد-19.

عوائق مؤسسية

عدم إعطاء الأولوية لخدمات الأشخاص ذوي الإعاقات عند تقنين الموارد وإعادة توجيهها نحو الاستجابة إلى كوفيد-19.

أوجه التفاوت الهيكلي التي تؤدي إلى جعل الأشخاص ذوي الإعاقات وعائلاتهم أكثر احتمالاً لأن يعيشوا في فقر.



المخاطر التي تواجه الأشخاص ذوي الإعاقات

ارتفاع خطر العنف والاستغلال والإساءة، بما في ذلك العنف الجنسي والقائم على النوع الاجتماعي والإهمال والتخلي. الاستبعاد من التعليم.

الاستبعاد من المشاركة في الأنشطة الاقتصادية والمدرة للدخل.

غياب القدرة على الوصول إلى الخدمات اللازمة للحفاظ على الأداء والصحة الجيدة، بما يشمل المساعدة في أداء مهام الحياة اليومية، والأدوية، والأغذية والمنتجات المتخصصة.

عدم امتلاك السبل المالية لتخزين احتياطي من الغذاء والأدوية والمواد الأساسية الأخرى.

يمكن للأطفال والبالغين ذوي الإعاقات الذهنية والنفسية-الاجتماعية، بمن فيهم الأشخاص الذين لديهم طيف التوحد وأولئك الذين لديهم تدهور في الوظائف العقلية، أن يتعرضوا للضائقة النفسية بشكل خاص عند حدوث تغيير في الروتين.

التعرض لمزيد من الوصم الاجتماعي باعتبارهم فئة على درجة مخاطرة عالية بالتعرض للعدوى والإصابة بمضاعفات خطيرة.

العنف والاستغلال والإساءة في سياق كوفيد-19

يتعرض الأشخاص ذوو الإعاقة، ولا سيما النساء والفتيات ذوات الإعاقة، أكثر من سواهم لخطر العنف والاستغلال والإساءة، بما يشمل العنف القائم على النوع الاجتماعي، وتتفاقم هذه المخاطر في سياق الجائحة لعدد من الأسباب:

- عندما يتوقف تقديم خدمات الدعم المعتادة، قد يجد الأشخاص ذوو الإعاقة أنفسهم مضطرين للاعتماد على الدعم من أفراد الأسرة والآخرين الذين يقيمون معهم في المسكن في أداء المهام اليومية، بما فيها المساعدة الشخصية.
- يواجه الأطفال والبالغون ذوو الإعاقة تزايد المخاطر في البيت عندما تتعرض الأسرة لمستوى مرتفع من الضائقة النفسية وتتفصل عن شبكات الدعم المجتمعي بسبب تدابير التباعد الجسدي. ويمكن أن يضطر بعض الأشخاص ذوي الإعاقات للبقاء محجورين في مكان واحد مع الأشخاص الذين يسيئون إليهم.
- سيصبح الأشخاص ذوو الإعاقة المقيمون في مرافق إيواء، مثل المؤسسات ومرافق الاحتجاز، أكثر انعزالاً عن الشبكات الأسرية والداعمة التي توفر لهم الحماية عندما تصبح الزيارات إلى هذه المرافق مقيدة. ويمكن أن تتفاقم المخاطر في حالات نقص الطواقم في هذه المرافق بسبب كوفيد-19.

إجراءات أساسية لمعالجة الآثار الاجتماعية والاقتصادية: ما يجب عمله

المشاركة

- أشركوا الأشخاص ذوي الإعاقات والمنظمات الممثلة لهم في تقييم الآثار الاجتماعية والاقتصادية وفي وضع خطط الاستجابة أو تكييفها. اكفلوا تمثيل الأشخاص ذوي الإعاقات في تنوعهم الكامل، بما في ذلك من حيث العمر والجنس ونوع الإعاقة.

التصدي للعوائق

- اكفلوا أن تكون خدمات منع العنف القائم على النوع الاجتماعي والاستجابة إليه ميسرة لوصول الأطفال والبالغين ذوي الإعاقات إليها وأنها تعطيهم أولوية، بما في ذلك من خلال دعم إدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي عن بعد وتيسر الوصول إلى الخطوط الهاتفية الساخنة. تأكدوا من أن تصل إلى الأشخاص ذوي الإعاقة المعلومات عن توفر خدمات ميسرة الوصول ومتسمة بالسرية.
- راعوا إمكانية ترتيب زيارات منتظمة يقوم بها العاملون في صحة المجتمع للأسر التي لديها احتياجات أعلى للدعم، حيثما يسمح الوضع بذلك.
- اعملوا مع الأطراف العاملة في مجال التعليم لضمان أن تكون خيارات التعلم عن بعد وبرامج العودة إلى المدرسة شاملة للأطفال واليا فعيين والشباب ذوي الإعاقات وميسرة لوصولهم إليها، مثلاً من خلال تكييف مواد التعلم وطرق تقديم برامج التعليم العلاجي للحيلولة دون اتساع فجوة التفاوت في التعلم.
- تأكدوا من أن خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي-الاجتماعي القائمة قادرة على الاستمرار (مثلاً، من خلال الاتصالات الهاتفية)، وأن تلك الخدمات التي يتم بناؤها في إطار الاستجابة إلى كوفيد-19 لا ينبغي أن تعيد إنتاج التمييز وأنها ميسرة لوصول الأشخاص ذوي الإعاقات وشاملة لهم⁷.
- تأكدوا من أن تكون أية ترتيبات بديلة لتوزيع الغذاء والمواد غير الغذائية (مثل قيام أشخاص بدلاء باستلامها) قد أخذت في الاعتبار متطلبات تيسر وصول الأشخاص ذوي الإعاقات وأنها تدرك المخاطر المرتفعة التي قد تواجههم.
- تأكدوا من أن تكون أية برامج للمساعدات النقدية والقسائم والمساعدات الغذائية شاملة للإعاقة والعمر والجنس، بما في ذلك في تصميم منهجية الاستهداف واختيار آلية (أو آليات) التسليم.
- في سياق تزايد الاعتماد على التكنولوجيا في تقديم الخدمات عن بعد (مثلاً، التعليم، والصحة النفسية والدعم النفسي-الاجتماعي)، خذوا في الاعتبار العوائق المحددة التي قد تعترض الأشخاص ذوي الإعاقات، بمن فيهم كبار السن وسكان المناطق الريفية الذين قد يكونون أقل دراية بالتكنولوجيا.
- عند التوعية عن المخاطر، تجنبوا إثارة الوصم ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، مثل الربط غير المتعمد للارتفاع في حالات العدوى أو تطبيق التدابير المقيدة للحركة بالأشخاص ذوي الإعاقة. احرصوا على أن تكون جميع الرسائل خالية من التمييز، مثلاً عن طريق التأكيد على أن فيروس كوفيد-19 يمكن أن يصيب أي شخص، بدلاً من ذكر

⁷ يرجى الاطلاع على: اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، [مذكرة مختصرة تتناول الصحة النفسية والدعم النفسي-الاجتماعي في الاستجابة إلى كوفيد-19](#).

فئات معينة دون سواها. احرصوا على تصوير الأشخاص ذوي الإعاقات على أنهم موارد فاعلة في الاستجابة، وليس على شكل مستفيدين من العمل الخيري.

- اعملوا مع السلطات المعنية للتأكد من أن إعادة تخصيص الموارد نحو الاستجابة إلى كوفيد-19 لا تؤثر على الأشخاص ذوي الإعاقة أكثر من سواهم (أي منع توجيه الموارد بعيداً عن الخدمات الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة، مثل تلك المتعلقة بتوفير التكنولوجيا المساعدة وإصلاحها وصيانتها).
- أقيموا آليات لحماية الأشخاص ذوي الإعاقة من جميع الأعمار وأنواع الإعاقات المقيمين في مؤسسات، مثل نقلهم إلى أماكن رعاية أسرية أو مجتمعية، مع إتاحة الدعم الكافي. أقيموا وسائل ميسرة للاتصال عن بعد لكي يظل أفراد الأسرة والأشخاص الداعمون الآخرون على اتصال مع الأشخاص ذوي الإعاقة المقيمين في مرافق إيواء.

التمكين وتطوير القدرات

- اعملوا مع مقدمي الخدمات على تطوير آليات مبتكرة لتقديم الخدمات، مثل التوجيه عن بعد بشأن التأهيل البيئي.
- وفروا الترتيبات لدعم أهل الأطفال ذوي الإعاقة والقائمين على رعايتهم، بما في ذلك الترتيب للخدمات التي يتلقاها الطلبة في المدرسة بشكل معتاد، مثل دعم السلوك الإيجابي، وعلاج النطق، والعلاج الطبيعي (مثلاً، من خلال توفير رزم بأدوات مناسبة تشتمل على أنشطة بسيطة للأطفال ينفذها الأهل أو القائمون على رعاية الطفل، أو توفير المساعدة من المعلمين عن بعد).
- دربوا العاملين في صحة المجتمع على التعرف على علامات الإساءة لدى الأطفال والبالغين، بمن فيهم كبار السن وذوي الإعاقات.
- اكفلوا أن تظل تعطى الأولوية لأخذ موافقة حرة ومستنيرة بخصوص خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي أثناء الاستجابة إلى كوفيد-19.

البيانات والرصد

- ادموا تصنيف البيانات عن الآثار الاجتماعية والاقتصادية (بما فيها تلك المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي والاستغلال والإساءة الجنسية) حسب الجنس والعمر والإعاقة.
- عززوا تحليل البيانات والتبليغ عنها بطريقة مراعية للإعاقة، واستخدام نتائج التحليل في اتخاذ القرارات وبناء البرامج بناءً على الدلائل.