

الشيخوخة المفعمة بالنشاط والصحة: ثلاثة نداءات



لدينا فرصة فريدة الآن، فرمبا لدينا ٢٠ عاماً أو جيل واحد تقريباً لتهيئة النظم الصحية والاجتماعية لعالم آخذ
بالشيخوخة في السن.

إن أي عملية أو عمل أو تغيير يجب أن يبدأ بالفرد حتى يكتب له النجاح. ومن ثم فإن اتخاذ موقف واقعي وإيجابي تجاه
الشيخوخة يحظى بأهمية بالغة حتى نتأكد أننا جميعاً سنحظى بشيخوخة مفعمة بالنشاط والكرامة.
فهذا الموقف سيوطد حفظ وتعزيز حقوق المسنين والمسنات.

وفي يوم الصحة العالمي، توصي منظمة الصحة العالمية بإطلاق ثلاثة نداءات للعمل من أجل إضافة حياة إلى السنين.

مَنْظَرُ الصِّحَّةِ الْعَالَمِيَّةِ
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط



١٠ تعزيز أنماط الحياة الصحية واتباعها في جميع مراحل الحياة

إن الكثير من المشكلات الصحية التي تواجه المسنين هي نتاج لعوامل الخطر التي تظهر خلال الحمل وفي مرحلة الطفولة والشباب والبالغة - مثل التدخين، وأنماط الحياة التي تركز على الخمول والدعة، ونظم الغذاء غير الصحي. ومن هنا تأتي أهمية اتباع نمط الحياة الصحي النشط فهو من أكثر الطرق فعالية لقاء التكاليف في الحفاظ على الصحة، وإنقاذ فرص الإصابة بالعجز إلى أقل قدر ممكن. إن نمط الحياة المفعم بالنشاط يعني أن يستمر المسنون في المشاركة في الشؤون الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والروحية والمدنية، بالإضافة إلى القدرة على بذل النشاط البدني أو العمل لكسب العيش. ومن الأمثلة على الأفعال السهلة التنفيذ والملموسة الأثر التي يمكن القيام بها:

العوامل	ما يمكن للأفراد القيام به	ما يمكن لراسمي السياسات القيام به
الحمل	ضمان التغذية المتوازنة للفتيات والحوامل أو المرضعات الحد من التعرض للكيمياء في بداية الحمل	التركيز على أنشطة تعزيز الصحة لدى الفتيات والنساء، ولاسيما برامج الوقاية من التدخين والإقلاع عنه الموجهة للنساء
	تجنب التدخين، والمسكرات ومواد الإدمان بما في ذلك الأدوية التي لا تصرف إلا بوصفة طبية	زيادة الوعي بأهمية التغذية المتوازنة للفتيات والنساء
	إرضاع المواليد من الثدي لمدة ستة أشهر على الأقل	إتاحة برامج كافية لتحري جميع الحوامل وعائلاتهم
	تدريب العاملين الصحيين الذين يعتنون بالنساء والأطفال على تقديم المشورة بشأن الإرضاع من الثدي وتدبير الإرضاع	ضمان المتابعة الطويلة الأمد والاستشارات الجينية للمصابين بأمراض خلقية ولعائلاتهم
مرحلة الطفولة	ضمان توفير الغذاء المتوازن، والتنبيه النفسي الاجتماعي، والتمارين الرياضية الكافية للأطفال	تعزيز الرضاعة من الثدي، وسنّ التشريعات المناهضة للإعلان عن مسحوق اللبن المجفف، وإغناء الماء والغذاء بالمغذيات الزهيدة المقدار في المناطق التي تعاني من سوء التغذية
	الحرص على تمنيع الأطفال، ومراقبة نظافة الأيدي وصحة الغذاء للوقاية من العدوى	تدريب العاملين الصحيين الذين يعتنون بالنساء والأطفال على تقديم المشورة بشأن الإرضاع من الثدي وتدبير الإرضاع
	الامتناع عن التدخين - فالإقلاع عنه مفيد في كل الأعمار	إدراج أنشطة تعزيز الصحة التي تشجع النشاط البدني في المنازل والمدارس
	توعية الأطفال بالآثار الضارة للتدخين	توعية السرييين بكيفية التعرف على المشكلات النفسية الاجتماعية والعاطفية، والإشراف على الأطفال وتقديم النصح لمن يعاني منهم من زيادة الوزن، والتوعية حول تدابير إنقاص الوزن
التدخين	توعية الأطفال بالآثار الضارة للتدخين	ضمان الوصول إلى برامج التمنيع
	تعزيز قوانين التحرر من التبغ، وتوفير بيئات خالية من التدخين	تعزيز إمدادات المياه المأمونة، وغسل اليدين المتكرر، والحرص على نظافة الغذاء للوقاية من سريية مرض الإسهال
	توعية الشباب بالمهارات الحياتية التي تعزز الثقة بالنفس والكرامة	حظر إعلانات التبغ، وترويجه ورعاية الشركات الصانعة للتبغ للأنشطة الرياضية
	إدخال مجموعة متكاملة من أساليب الوقاية من تعاطي مواد الإدمان، ومعالجة المتعاطين، وإعادة تأهيلهم	حظر بيع منتجات التبغ للأطفال
المسكرات ومواد الإدمان	الامتناع عن المسكرات وقول «لا» لمواد الإدمان	فرض الضرائب على التبغ
	تعليم الشباب المهارات الحياتية التي تعزز الثقة بالنفس والكرامة	توفير التثقيف الصحي في المدارس وأماكن العمل
	إدخال مجموعة متكاملة من أساليب الوقاية من تعاطي مواد الإدمان، ومعالجة المتعاطين، وإعادة تأهيلهم	تعزيز قوانين التحرر من التبغ، وتوفير بيئات خالية من التدخين
	إدخال مجموعة متكاملة من أساليب الوقاية من تعاطي مواد الإدمان، ومعالجة المتعاطين، وإعادة تأهيلهم	السيطرة على مدى إتاحة المشروبات الكحولية وتسعيرها، وفرض الضرائب عليها والإعلان عنها.
		« إتاحة المعالجة الفعالة والمبكرة للاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكحول وغيرها من المشكلات ذات الصلة « التوعية بأضرار تعاطي المسكرات « إعداد التشريعات الخاصة بالقيادة تحت تأثير المسكرات ومواد الإدمان وتنفيذها



<p>« إدراج الرياضة ضمن المناهج الدراسية في المدارس « إنشاء أماكن العمل التي توفر المرافق الرياضية « تخطيط أماكن الحضر التي تضم مناطق ترفيهية مثل الحدائق والمتنزهات من أجل تشجيع جميع الفئات العمرية على ممارسة النشاط البدني</p>	<p>ممارسة الرياضة بانتظام منذ الصغر وحتى الشيخوخة، مثل المشي، وتسليق درجات السلم، وأعمال المنزل أو اللعب مع الأطفال، وهي جميعاً أشكال فعالة من الرياضة</p>	النشاط البدني
<p>زيادة وعي المستهلكين بالصلة المباشرة بين التغذية الجيدة السليمة، والصحة</p>	<p>اتباع نظام غذائي متنوع ومتوازن وغني بالألياف وقليل الدهون الحيوانية والملح والسكر</p>	النظام الغذائي
<p>تشجيع المدارس وأماكن العمل على تنظيم عملية ترويج «الغذاء الصحي» « وضع مرامي السياسات لتعزيز الصحة القومية مثل إضافة الفلوريد للماء، وتوفير برامج تعزيز الصحة القومية الملائمة والخدمات العلاجية في جميع مراحل الحياة « تطبيق برامج وقائية خضعت للتقييم</p>	<p>العمل على إنقاص الوزن في حالة زيادته والحفاظ على وزن الجسم السوي</p>	الصحة القومية
<p>ضمان الوصول لخدمات الأمانة المؤمنة</p>	<p>إجراء تعديلات على نمط الحياة وفق ما هو مذكور أعلاه.</p>	أمراض البالغين
<p>تقليل التهديدات البيئية مثل التعرض للمواد السامة</p>	<p>الاستفادة من برامج الوقاية المتاحة (مثل اختبارات التحري والتمنيع بالفحاحات)</p>	أمراض البالغين
<p>توفير الرعاية الصحية المبسورة والكلفة والمتاحة للجميع</p>	<p>مراجعة الطبيب بفواصل زمنية منتظمة</p>	أمراض البالغين
<p>« تعزيز التضامن والتماسك الاجتماعي بين الأجيال « إتاحة التعليم مدى الحياة « تعزيز إنشاء النوادي للمسنين بغية تعزيز التفاعل الاجتماعي</p>	<p>المشاركة في اهتمامات العائلة والمجتمع أو في نادي أو منظمة دينية</p>	الصحة الاجتماعية والانفعالية
<p>توفير الفرص للمسنين للمساهمة في عائلاتهم ومجتمعاتهم من خلال العمل بأجر وبدون أجر ومن خلال أنشطة الرعاية</p>	<p>الاستمرار في التثقيف الذاتي وتثقيف الأطفال</p>	الصحة الاجتماعية والانفعالية
<p>توعية الجمهور بالمواقف والممارسات السلبية التي تؤدي إلى الاستبعاد الاجتماعي للمسنين</p>	<p>الانتباه إلى التمييز ضد فئة عمرية معينة ومناهضته</p>	الصحة الاجتماعية والانفعالية
<p>« تقديم الدعم والفرص للعائلات التي تعتني بالمسنين ولإسبها من يتم استبعادهم في العادة (مثل الأراذل في بعض المجتمعات وأصحاب الإعاقات) « التأكد من تنظيم الفعاليات الاجتماعية في أوقات وأماكن ملائمة للمسنين (في ساعات غير متأخرة من الليل، والتأكد من وجود مراحيض عامة)</p>	<p>الانتباه إلى التمييز ضد فئة عمرية معينة ومناهضته</p>	الصحة الاجتماعية والانفعالية
<p>« تطبيق التشريع المناهض للتمييز بحسب الجنس في التعليم، والعمل، والدخل، والرعاية الصحية، وحقوق الملكية، والزواج، وقوانين الإرث « تعزيز التثقيف الصحي بمخاطر أنماط الحياة المحفوفة بالأخطار من خلال استهداف المجموعات السكانية المعرضة للخطر بصفة خاصة (مثل المراهقات والمراهقين) تمكين النساء من المشاركة الكاملة في الحياة السياسية، وصنع القرار عند التقدم في العمر</p>	<p>الوعي بالتمييز والتحيز بحسب الجنس</p>	الجنس
<p>تعزيز إجراء البحوث حول عوامل الخطر، وأسباب الأمراض لرفع الفرق بين الجنسين بشكل أوضح</p>	<p>توعية الفتيان والفتيات بأهمية تفادي النماذج النمطية للجنس</p>	الجنس
<p>تعزيز جمع البيانات المصنفة بحسب الجنس والاستفادة منها</p>	<p>تعزيز جمع البيانات المصنفة بحسب الجنس والاستفادة منها</p>	الجنس
<p>« ضمان الدخل، والوصول للرعاية الصحية الملائمة للمسنين « التخلص من التمييز بين الأعمار في أماكن العمل</p>	<p>الاطلاع على الإجراءات العامة والخاصة التي تهدف إلى حماية الدخل وضمانه في جميع مراحل الحياة</p>	ضمان الحصول على الدخل

« توفير المساحات الخضراء، والاستراحات، والأرصفة المراعية للمسنين (ذات سطح غير زلق، وذات عرض كاف يتسع للكراسي المتحركة) والخدمات القريبة من أماكن السكن

المواصلات والنقل

« الوقاية من الإصابات عن طريق تثقيف الناس بأسبابها، وتوفير أماكن عبور آمنة للمشاة، وتأمين سلامة السير، وتنفيذ برامج الوقاية من السقوط، وتوفير نصائح السلامة.

« إتاحة المواصلات لجميع أصحاب الإعاقات (مثل الدرجات المنخفضة الارتفاع، والإشارات الواضحة، وأولويات الجلوس، وتقريب مواقف المواصلات العامة من المناطق السكنية، ووضوح معلومات الجداول الزمنية لمواعيد تحرك وسائل النقل)
« توفير وسائل النقل العمومي المبسورة الكلفة للمسنين.

٢٠ خلق السياسات والبيئات المراعية للمسنين من أجل انخراط المسنين والمسنات فيها
يتعلق هذا المجال من مجالات التدخل بخلق البيئات والسياسات التي تعزز الشيخوخة المفعمة بالنشاط والكرامة، بما يسمح للمسنين بالمشاركة بفعالية في العائلة والمجتمع والحياة السياسية - بغض النظر عن مستويات القدرة الوظيفية لديهم.

ومن أمثلة على التدابير الملموسة الآثار والمبسورة التطبيق التي يمكن القيام بها:

الأبنية المغلقة والمساحات المفتوحة في الهواء الطلق

« العمل على تسهيل وصول جميع ذوي الإعاقات إلى الأبنية العامة (مثل المصاعد والسلالم والحواجز)
« توفير المرافق النظيفة التي يسهل الوصول إليها في الأماكن العامة وأماكن العمل



« توعية العاملين في المواصلات مثل سائقي الحافلات والسيارات الأجرة والعاملين في المطارات والقطارات باحتياجات المسنين، ولاسيما ذوي الإعاقة منهم.

الإسكان

« تطوير بيئات السكن (مثل المداخل العريضة، والمداخل التي تيسر وصول الكراسي المتحركة، ووضع أدوات مساعدة في المراحيض).

« إنشاء برامج لتقديم خيارات للمسنين وأسرههم بشأن المساعدات المنزلية.

« تشجيع مبادرات المجتمع المدني والمنظمات المجتمعية للمساعدة في توفير الاحتياجات اليومية للمسنين في منازلهم، مثل إعداد الوجبات، وصيانة المنزل وتجديده لهم، وذلك من خلال مقدمي الرعاية المدربين جيداً، سواء بشكل رسمي أو غير رسمي.

المشاركة الاجتماعية

« تقليص المخاطر الناجمة عن الوحدة والعزلة الاجتماعية من خلال تقديم الدعم للمجموعات المجتمعية التي يشرف على إدارتها المسنون، والمجموعات التقليدية، ومجموعات المساعدة الذاتية، والمساعدة المتبادلة، وبرامج التوعية المهنية، وزيارات الجوار، وبرامج الدعم عبر الهاتف، ومقدمي الرعاية الأسرية.

« إشراك المسنين في تخطيط وتنفيذ وتقييم مبادرات التنمية الاجتماعية، وجهود تخفيف وطأة الفقر.

« إشراك المسنين في تخطيط وتنفيذ وتقييم الخدمات الاجتماعية والصحية المحلية المرتكز، وبرامج الترفيه والاستجمام (مثل أماكن التجمعات المحلية، والأحداث الثقافية، ومراكز الاستجمام المجتمعي).

الاحترام والاندماج في المجتمع

« توفير الأنشطة العابرة للأجيال (التي تصلح لجميع الأجيال) في المدارس والمجتمعات، مثل تيسير الاحتفاء بالمناسبات وعقد اللقاءات لجميع الفئات العمرية.

« تشجيع المسنين على أن يصبحوا قدوة للشيوخة المفعمة بالنشاط وعلى أن يقدموا المشورة للشباب.

« دعم جمعيات المسنين من خلال تقديم الدعم المالي والعيني، وتدريب أعضاء هذه المنظمات، على سبيل المثال.

التوظيف والمشاركة المدنية

« تشجيع البرامج التي تتيح الفرص للمسنين للعمل بعد سن التقاعد.

« الاعتراف بقيمة العمل التطوعي وتوسيع مجال الفرص للمشاركة في الأنشطة التطوعية المفيدة مع التقدم في العمر (مثل العمل في اللجان الاستشارية، وفرص العمل الحر).

« تلبية احتياجات المسنين من خلال سياسات وممارسات الموارد البشرية التي تتضمن إلزام معايير السلامة المهنية التي تحمي العمال المسنين من الإصابات، وتستفيد من تجارب ومهارات العاملين المسنين لتدريب الشباب والموظفين الجدد.

الإعلام والاتصالات

« إتاحة الفرص للمسنين لتطوير مهارات جديدة، ولاسيما في بعض المجالات من قبيل تكنولوجيا المعلومات والاتصالات.

« الوصول إلى المسنين في حياتهم وأنشطتهم اليومية من خلال التعامل الشخصي المباشر (مثل المتطوعين الزائرين أو العاملين في الخدمة الاجتماعية)، ولوحات الإعلانات المحلية، وخدمة الاستعلامات الهاتفية التي تعمل باستمرار على مدى ٢٤ ساعة، والبريد الإلكتروني، ووسائل الإعلام الاجتماعية، والهاتف، وتوزيع هذه الخدمات في الأماكن الرئيسية: المراكز المجتمعية، والمكتبات العامة، والمخازن، وعيادات الأطباء، والعيادات الصحية.

« إتاحة الصحف والمطبوعات والحواسيب والإنترنت في المراكز المجتمعية والمكتبات بأشكال وصيغ مرعية للسن وبالمجان أو بتكلفة زهيدة.

الدعم المجتمعي والخدمات الصحية

« توفير السياسات والبرامج والخدمات التي تمكن الناس من البقاء في منازلهم عند التقدم في العمر، مثل النماذج المنخفضة التكاليف للرعاية المنزلية ولبقية الخدمات المجتمعية.

« توعية وتمكين المسنين من اختيار واستعمال الخدمات الصحية والمجتمعية بشكل فعّال.

« تعليم الناس طريقة رعاية أنفسهم، ورعاية بعضهم البعض عندما يتقدمون في العمر، لمساعدتهم في المحافظة على الاستقلالية والاعتماد على الذات لأطول فترة ممكنة.

« إعداد كتيبات إرشادية وطنية ومحلية توضح الموارد الصحية والمجتمعية المتاحة للمسنين مع تحديثها وتوزيعها دورياً.

تعزيز السلامة

« التأكد من أن استراتيجيات وبرامج تعزيز صحة المسنين تأخذ الوقاية من الإصابات بعين الاعتبار.

« التأكد من إعداد وتطبيق تشريعات وقواعد ملائمة تتعلق بالسلامة، بما فيها المتطلبات البيئية اللازمة لتعزيز السلامة والوقاية من الإصابات.

« تحسين خدمات رعاية الرضوض المقدمة للسكان، مع أخذ احتياجات مجموعات معينة مثل المسنين وذوي الإعاقة بعين الاعتبار.

٣. جعل الرعاية الصحية الأولية مرعية للمسنين.

« وذلك بالحد من عواقب الأمراض المزمنة غير السارية من خلال الاكتشاف المبكر والوقاية والرعاية الجيدة، وتوفير الرعاية الملطفة الطويلة الأمد للمصابين بمرض متقدم.

« ومن الأمثلة على الأفعال الملموسة الأثر الميسورة التطبيق التي يمكن القيام بها:

« الوصول العادل والميسر لمجال كامل من الخدمات والرعاية

« ضمان الوصول العادل والميسر للتكاليف للرعاية الصحية الجيدة للجميع.

« توفير سلسلة متصلة وصارمة من الرعاية تتضمن تعزيز الصحة، والوقاية من الأمراض، والمعالجة الملائمة للأمراض المزمنة، والتوفير العادل للدعم المجتمعي، والرعاية المديدة الكريمة والمলطة في جميع مراحل الحياة.

« توفير الرعاية الأولية الأساسية للمشكلات الشائعة في الشيخوخة.

الوقاية والمعالجة الفعالة

« تطوير خدمات متخصصة لمشكلات الشيخوخة، وتحسين التنسيق بين أنشطتها وبين خدمات الرعاية الصحية الأولية، وخدمات الرعاية الاجتماعية، وغيرها من الموارد المجتمعية.

« إتاحة خدمات التحري الفعالة وتيسيرها للنساء والرجال عند التقدم في العمر.

« زيادة إتاحة المعالجة الفعالة والناجعة اقتصادياً التي تقلص من الإعاقات (مثل إزالة الساد، واستبدال عظم الورك) للمسنين ذوي الدخل المنخفض.

الأدوية:

« زيادة فرص حصول المسنين على الأدوية الأساسية المأمونة بأسعار ميسورة.

« وضع الممارسات والسياسات موضع التنفيذ لحد من كتابة المهنيين الصحيين وبقية المستشارين الصحيين لوصفات غير ملائمة.

« توعية وتثقيف المسنين حول الاستعمال الرشيد للأدوية.

القوى العاملة الصحية الرسمية

« توفير ظروف العمل الملائمة والمكافآت لمقدمي الرعاية المدفوعي الأجر مع إيلاء اهتمام خاص لمن يفتقد منهم للمهارات وأصحاب الأوضاع المهنية والاجتماعية المنخفضة

« تثقيف العاملين حول نماذج التمكين المرتبطة بالرعاية الصحية الأولية، والمراعية للمسنين.

« إدراج نماذج حول الشيخوخة المفعمة بالنشاط في المناهج الطبية والصحية لجميع المستويات

« توفير التعليم التخصصي في علم الشيخوخة وطب المسنين، مثل الوقاية من الكسور، للمهنيين في الخدمات الطبية والصحية والاجتماعية، بغض النظر عن التخصص أو المهنة.

« توفير الحوافز والتدريب لمهنيي الخدمات الصحية والاجتماعية لدعم الرعاية الذاتية، وتقديم الاستشارات للرجال والنساء بشأن ممارسات نمط الحياة الصحي في مرحلة الشيخوخة.

« زيادة وعي وحساسية جميع المهنيين الصحيين والعاملين المجتمعيين بأهمية الشبكات الاجتماعية للمعافاة في مرحلة الشيخوخة.

« تدريب العاملين في تعزيز الصحة على التعرف على المسنين المعرضين لمخاطر الوحدة والعزلة الاجتماعية.

« تشجيع مقدمي الرعاية الصحية والاجتماعية على الإشراف الكامل للمسنين في صنع القرار المتعلق برعايتهم الشخصية.

« تدريب مقدمي الرعاية على جعل المسنين على وعي تام بحالاتهم الطبية، وعلى توفير جميع المعلومات التي يحتاجونها لفهم الخيارات المتاحة لهم. ويتضمن ذلك التفاعل المتبادل مع المرضى المسنين بأسلوب غير تمييزي ضدهم بسبب العمر.

« تشجيع إنشاء شبكات مهنية رسمية وغير رسمية للعاملين الصحيين الذين يقدمون الرعاية للمسنين من أجل تعزيز تبادل الموارد والمعارف، وتعزيز آليات الإحالة، وتفاذي الازدواج.

القائمون على إيتاء الرعاية غير الرسمية

« دعم مقدمي الرعاية غير الرسمية من خلال بعض المبادرات مثل الرعاية المؤقتة، وصندوق ائتمان المعاش التقاعدي، والإعانات المالية، والتدريب، ومجموعات الدعم من الزملاء والأقران، وخدمات الرعاية التمريضية المنزلية.

« إدراك أن مقدمي الرعاية من المسنين ربما يصبحون معزولين اجتماعياً، وغير متمتعين بمزايا مالية، وقد يصيبهم المرض ويصبحوا مطالبين بتلبية احتياجاتهم بأنفسهم.

« تيسير إجراء البحوث المقارنة حول نُظُم الرعاية في مختلف الثقافات والأماكن.

« تزويد أفراد الأسرة والمستشارين من الزملاء والنظراء وبقية مقدمي الرعاية غير الرسمية بالمعلومات والتدريب حول طريقة رعاية المواطنين عندما يتقدمون في العمر.

« دعم المعالجين المسنين الملمين بالأدوية التقليدية والتكميلية في الوقت نفسه الذي يتم فيه تقييم احتياجاتهم التدريبية.

« تعزيز سبل توفير الرعاية المجتمعية ودعم الرعاية الأسرية، مع الأخذ بعين الاعتبار التوزيع العادل لمسؤوليات الرعاية بين النساء والرجال من أجل التوفيق بين العمل والحياة العائلية بشكل أفضل.

الصحة النفسية

« توفير خدمات الصحة النفسية الشاملة للنساء والرجال عند التقدم في العمر. وهذه الخدمات تتراوح ما بين تعزيز الصحة النفسية، والخدمات العلاجية للعلل النفسية، وإعادة التأهيل، وإعادة الاندماج في المجتمع.

« التركيز على الوقاية من الاكتئاب ومعالجته لدى المسنين الذي قد يصيبهم بسبب فقدان الأحبة والعجز والعزلة الاجتماعية، وذلك من خلال دعم مجموعات التمكين المجتمعي، ومجموعات المساعدة المتبادلة بما فيها برامج إيصال الخدمات للزملاء، وزيارات الجيران، وتسهيل المشاركة النشطة للمسنين في الأنشطة التطوعية، وتوفير التدخلات المسندة بالبيئات في الرعاية الصحية الأولية.

« توفير رعاية جيدة النوعية ومتواصلة للمسنين المصابين بالخرف وغيره من المشاكل المعرفية والعصبية، سواء في بيوتهم أو في المرافق السكنية، من خلال خدمات مشتركة بين مقدمي الرعاية الصحية، ومقدمي الرعاية للمسنين.

« إذكاء وعي المجتمع بمشكلات الصحة النفسية في السن المتقدم، وسبل معالجتها.

« تقييم المشاكل المرتبطة بتعاطي المسنين لمواد الإدمان وإحالتهم ومعالجتهم بناء على هذا التقييم، وعدم افتراض غياب هذه المشاكل لدى هذه المجموعة العمرية.

المسنون المصابون بالإعاقة

« التأكد أن جداول أعمال السياسات الوطنية والوكالات المعنية بتنسيق البرامج التي تتعاطى مع الإعاقة تهتم بقضايا المسنين المصابين بإعاقات، وتستند إلى الأطر الدولية لحقوق الإنسان، مثل الاتفاقية بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

« توفير خدمات إعادة التأهيل البدني والنفسي للمسنين المصابين بإعاقات.

« تطوير البرامج المجتمعية للتوعية بأسباب الإعاقات، وتوفير المعلومات عن طرق الوقاية منها ومعالجتها في جميع مراحل الحياة.

« تشجيع وتسهيل عملية تأسيس منظمات الرعاية الذاتية للمسنين المصابين بإعاقات، والقائمين بتقديم الرعاية لهم.

« إعداد السياسات والبرامج التي تحسن نوعية حياة المصابين بالإعاقات والأمراض المزمنة.

« زيادة الإتاحة الميسورة للأجهزة المساعدة الفعالة مثل الأطراف الصناعية، والعكازات، والمشيات، والكراسي المتحركة، وذلك من أجل دعم الاستقلالية.



الرعاية الطويلة الأمد

- « تحفيز التعاون بين القطاعين العام والخاص، وإشراك جميع مستويات الحكومة والمجتمع المدني والقطاعات غير الهادفة إلى الربح.
- « ضمان معايير الجودة العالية، وتحفيز البيعات في مرافق الرعاية السكنية للرجال والنساء.
- « توفير فرص التدريب للفرق المتعددة التخصصات والتي تتولى تقديم الخدمات في مرافق الرعاية الطويلة الأمد.
- « وضع أطر العمل القانونية لرصد انتهاك حقوق الإنسان في مرافق تقديم الرعاية الطويلة الأمد.

الرعاية اللطيفة

- « إعداد مجموعات البيانات الوطنية الخاصة بالرعاية اللطيفة
- « الاستثمار في وضع المعايير العالية لخدمات الرعاية اللطيفة التي تتضمن معالجة الألم والأعراض، ومهارات التواصل، وتنسيق الرعاية
- « تعزيز التعاون للمقارنة بين أفضل الممارسات في مختلف البلدان
- « إدراج الوقاية، والتأهيل، والرعاية في مراحل الاحتضار ضمن مسؤوليات الفرق المتعددة الاختصاصات.
- « مساعدة المسنين والمحترفين للوصول إلى المراحل الأخيرة للحياة بكرامة، وبأقل قدر من الضيق والألم، من خلال برامج الرعاية اللطيفة.

سوء معاملة المسنين

- « تشجيع إجراء المزيد من البحوث حول أسباب، وطبيعة، ومدى، ووخامة، وعواقب جميع أشكال العنف ضد المسنين والمسنات، وتوزيع نتائج البحوث والدراسات على نطاق واسع.
- « التنحري، والتعرف على حالات سوء معاملة المسنين وتوثيقها، وتشجيع مقاضاة المذنبين.
- « تدريب الموظفين المسؤولين عن إنفاذ القانون، ومقدمي الخدمات الصحية

والاجتماعية، والزعماء الروحيين، والمنظمات الإعلامية، ومقدمي الرعاية غير الرسميين، ومجموعات المسنين على التعرف على سوء معاملة المسنين والتعامل معها.

- « زيادة الوعي من خلال توفير المعلومات العامة، وحملات التوعية. وإشراك وسائل الإعلام والشباب بالإضافة إلى المسنين في هذه الجهود.
- « توفير الخطوط الهاتفية المساعدة، والدعم القانوني والنفسي والتربوي، وملاجئ الطوارئ للضحايا.

الأوضاع الطارئة

- « اتخاذ تدابير ملموسة الأثر لحماية المسنين ومساعدتهم في حالات الطوارئ، والتي تتضمن توفير خدمات إعادة التأهيل، ودعم الصحة النفسية والنفسية الاجتماعية لجميع المعاقين في هذه الحالات.
- « تدريب موظفي وكالات الإغاثة على الاحتياجات النوعية الصحية والأساسية للمسنين وعلى طريقة تلبيةها.
- « توعية المسنين وحمائيتهم من الانتهاك في الحالات الطارئة.
- « تمكين المسنين ليصبحوا مصدرًا لدعم الآخرين إبان الطوارئ.
- « التأكد من أخذ احتياجات المسنين بعين الاعتبار عند بث المعلومات، وتوفير الإمدادات والخدمات إبان الطوارئ، ومن تبنى أسلوب يراعي السن في جميع أماكن تقديم المساعدات الإنسانية.

تمويل الرعاية الصحية

- « التأكد أن جميع مقدمي الخدمات من القطاع العام والخاص، يعملون بأسلوب ملائم ويعملون على تلبية احتياجات المسنين النوعية بطريقة ناجحة ومجدية اقتصادياً.
- « طرح طريقة الدفع المسبق وآليات تجميع المخاطر لضمان مستوى معيشة كاف ومناسب للصحة والعافية بما في ذلك توفير الرعاية الطبية والخدمات الاجتماعية.
- « تعزيز التغطية الشاملة لخدمات الرعاية الصحية لجميع الأعمار.