

قانون المجال لزيارة دور رعاية المسنين السكنية خلال COVID-19

* تم التحديث في 20 نوفمبر 2020 *

قامت اللجنة الرئيسية لحماية الصحة الأسترالية ووزارة الصحة ومنظمات الذروة للمستهلكين و رعاية المسنين بإعادة النظر في قانون المجال لدعم مقدمي الرعاية للمسنين في اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن الزيارة خلال وباء COVID-19 المستمر.

مع انتقال قطاع رعاية المسنين إلى مرحلة «COVID-19 العادي»، يجب على مقدمي الرعاية للمسنين اعتماد نهج الزيارة بحيث تكون أكثر انفتاحاً، مع زيادتها وسهولة الوصول إليها، وإدارة مخاطر استمرار تفشي المرض في مرافقهم.

العناصر الرئيسية:

- وقد نُفّحت المبادئ التوجيهية المتعلقة بالزيارة إلى مرافق رعاية المسنين السكنية لتوفير حماية أكثر تناسبا للمقيمين.
- تتضمن الإرشادات المنقحة الآن نهجاً متدرجاً يحدد كيف يمكن لمقدمي رعاية المسنين المقيمين الاستجابة لـ COVID-19.
- يسمح نموذج «التصعيد المتدرج» الجديد لمقدمي الرعاية للمسنين المقيمين بتصعيد استجاباتهم أو التقليل من تصعيد استجاباتهم اعتماداً على حالة COVID-19 التي يواجهونها.
- سيتم وضع قيود أقل على الزوار إذا لا يوجد انتقال للعدوى في المجتمع (درجة 1)، وتزداد إذا كانت الدار متواجدة داخل نقطة ساخنة محددة (درجة 2) أو عندما يكون هناك تفشي COVID-19 في المجتمع (درجة 3).
- يجب استخدام نموذج «التصعيد المتدرج» لتحديد وتقييم مستوى الزيارة للمقيمين في دور رعاية المسنين والقيود الإضافية المطلوبة لحماية السكان من المخاطر المستمرة لفيروس COVID-19.

الهدف

الهدف من القانون هو توفير نهج للمجال متفق عليه لضمان إتاحة الفرصة للمقيمين في دور رعاية المسنين لاستقبال الزوار خلال وباء COVID-19، مع التقليل من خطر إدخاله إلى السكن أو انتشاره داخل دار الرعاية السكنية.

التحرك إلى مرحلة التعافي من COVID و COVID عادي

بينما ننتقل من مرحلة التعافي من COVID-19 إلى COVID-19 بشكل طبيعي، يظل خطر دخول COVID-19 إلى مرافق رعاية المسنين خطراً يجب إدارته لضمان الرفاه البدني والعاطفي لجميع المقيمين. لمساعدة AHPPC، ينبغي استخدام [COVID-19 Escalation Tiers and Aged Care Provider Responses](#) و [Revised AHPPC Advice on Visitation Guidelines](#) للمساعدة في اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن التغييرات المناسبة للزيارة بناءً على معدلات انتقال العدوى في المجتمع.

تدعم المشورة المقدمة من AHPPC مقدمي الخدمات الذين ينفذون الاستجابة الأقل تقييداً للزيارة المناسبة لوضع COVID-19 المحلي وتؤكد من جديد أهمية عمليات الفحص المنزلي لرعاية المسنين. لا ينبغي أن يبقى دار رعاية المسنين في درجة تصعيد أعلى لفترة أطول من اللازم.

ينبغي أن يكون مقدمو الرعاية المسنين على استعداد للتصعيد والتراجع بناءً على مشورة/توجيهات الصحة العامة المحلية أو الولاية/الأقاليم، أو من مركز الاستجابة لرعاية المسنين داخل الولاية أو الإقليم المعني، أو تقييم المخاطر على المستوى المحلي. يجب أن يتم التحويل إلى درجة تصعيد أقل في أسرع وقت ممكن، بما يتماشى مرة أخرى مع مشورة الصحة العامة.

يجب أن يستند مستوى القيود المفروضة على الزيارة بما يتماشى مع درجات التصعيد إلى مشورة وحدة الصحة العامة، أو توجيه الولاية/الإقليم، أو استناداً إلى معرفة مقدمي الرعاية المسنين بالمخاطر الناشئة أثناء انتظار المشورة أو التوجيه الحكومي. ويشمل ذلك نوع القيود المفروضة على الزيارة وحضور أحد المقيمين إلى مواقع خارج مرافق رعاية المسنين المقيمين.

يجب على مقدمي الرعاية للمسنين، خلال الفترات في درجة التصعيد الأعلى، اتخاذ إجراءات لضمان الحفاظ على الرفاهية الغذائية والجسدية والعاطفية والنفسية والاجتماعية للمقيمين في RACFs والحفاظ على توازن الإجراءات الرامية إلى دعم الرفاهية الشخصية للسكان وحقوق الإنسان الخاصة بهم.

درجات التصعيد (الدرجة 1، الدرجة 2 الدرجة 3)

يشير القانون إلى درجات التصعيد كما هو موضح من قبل AHPPC ومنسوخة في المرفق A، الجدول 1. تحدد درجات التصعيد المكونة من ثلاثة مستويات إطار عمل بحيث تمثل الدرجة 1 (أقل درجة) عدم انتقال عدوى أو عدم وجود حالات مكتسبة محلياً، وتمثل الدرجة 3 (الأعلى) انتقال عدوى COVID-19 في المجتمع المحلي. تقدم كل درجة لمحة عامة عن:

- الوضع أو السيناريو الذي ينظر إليه عادة بالنسبة لكل درجة؛
- والهدف الشامل للصحة العامة بالنسبة لكل درجة؛
- التركيز على الاجراء الذي يجب على مقدمي الرعاية للمسنين المقيمين اتخاذها استجابة لحالة تفشي COVID-19 المتصاعدة أو تخفيف التصعيد.

اجراءات مقدم الخدمة عن طريق تصعيد الزيارة والزيارات الخارجية من قبل المقيمين

يقدم الجدول 2 من مشورة AHPPC المكررة في المرفق A قائمة مفصلة بالإجراءات التي يجب على مقدمي الرعاية للمسنين المقيمين اتخاذها استجابة لحالة تفشي COVID-19 المتصاعدة أو إزالة التصعيد.

من المهم ملاحظة ما يلي:

- ينبغي أن ينصب التركيز الأساسي على الإجراءات الوقائية؛
- أي إجراء مطلوب في الدرجة 1، سوف يكون مطلوباً تلقائياً في الدرجة 2 والدرجة 3؛
- تماشياً مع معايير الجودة لرعاية المسنين و كأفضل الممارسات، ينبغي لمقدمي الرعاية في دار المسنين المقيمين مراجعة المشورة الواردة في الجدول 2 (في المرفق A) للمساعدة في تحديد ما إذا كانت ممارستهم الحالية تتماشى مع هذه النصيحة.

فيما يلي عدد من الأمثلة للمساعدة في توضيح كيفية تطبيق درجات التصعيد، إلى جانب نصيحة AHPPC قانون المجال لزيارة دور رعاية المسنين المقيمين خلال COVID-19.

مثال 1: عدم انتقال العدوى في المجتمع

في الموقع الذي لا يوجد فيه انتقال عدوى في المجتمع، يجب على مقدمي الخدمات اتباع متطلبات الدرجة 1 لمنع إدخال COVID-19 في دورهم والاستعداد في حالة تفشي محتمل.

يجب أن تعكس إجراءات الزيارة وساعات الزيارة ترتيبات ما قبل COVID، مع الحفاظ على إجراءات الفحص. وفي السيناريو الذي لا يوجد فيه انتقال عدوى في المجتمع في الولاية/الإقليم، ينبغي تطبيق درجة 1 للزيارة.

المثال 2: التفشي المحلي والذي تم احتواؤه.

خلال حالة تفشي المرض محلياً، يجب على مقدمي الخدمات تطبيق الدرجة الأنسب لوضعهم ويجب ألا يظلوا في درجة أعلى لفترة أطول من اللازم. ينبغي أن يقوم مقدمو الخدمات بفحص الموظفين بانتظام مع ترك الوقت الكافي لتعقب المخالطين.

على سبيل المثال، التفشي في Shepparton نتيجة سفر شخص من منطقة ساخنة. قام مقدمو الخدمة بتصعيد الإجراءات على الفور من درجة 1 إلى درجة 3. تم رصد عمليات انتقال العدوى المحلية لمدة 48 ساعة قبل أن يتم رفع الوضع إلى درجة 2.

المثال 3: تفشي محلي صغير، انتقال عدوى مطول في المجتمع

بالرجوع إلى حالات حيث يوجد تفشيات في بعض المناطق وليس في مناطق أخرى.

على سبيل المثال، في غرب سيدني الكبرى لا تزال بعض الضواحي تعاني من تفشيات محلية في حين أن البعض الآخر لم يكن لديها أي انتقال عدوى في المجتمع. قد يكون لهذا احتمال أكبر وخطر إضافي لتنقل الأفراد بين الضواحي، مما يزيد من خطر انتشار الفيروس.

خلال هذه الوضع، يجب أن يكون مقدمو الخدمات يقظين ويجب أن يتذبذبوا بين المستويات حسب الضرورة، اعتماداً على معدلات الإرسال في ضاحيتهم وكذلك المناطق المحيطة بها. ينبغي لهم أيضاً أن يعلموا أين يتواجد موظفهم ومعدلات انتقال العدوى في تلك المناطق. قد تكون المرافق القريبة من مركز التفشي من الدرجة 3، مع الضواحي الحدودية في الدرجة 2 وضواحي أخرى في الدرجة 1.

والأهم من ذلك، ينبغي لمقدمي الخدمات أن ينفذوا النهج الأقل تقييداً والأقل درجة والمناسب لموقعهم.

مثال 4: عمليات انتقال كبير للعدوى في المجتمع

في منطقة تعاني من انتقال كبير للعدوى المجتمعية ستكون في الدرجة 3. خلال هذا الوقت، من المهم أن يضعوا في الاعتبار قيود الزوار بما يتماشى مع قانون المجال لزيارة دور رعاية المسنين المقيمين خلال COVID-19، وخاصة المبدأ 7 فيما يتعلق بالسكان الذين يحتاجون إلى دعم اجتماعي إضافي. ينبغي أن يحدث الانتقال إلى الدرجة الأقل بأسرع ما يمكن عملياً، وفقاً للتوجيه الصادر عن الولاية أو الإقليم.

المثال 5: توجيهات طوارئ الدولة أو الأقاليم أو الصحة

عندما يتطلب التوجيه الصحي للولاية أو الإقليم من المرافق تقييد الزيارات إلى ممنوع الزوار (على غرار المبدأ 7)، ينبغي اعتبار هذا درجة التصعيد إلى الدرجة 3 حتى يصدر توجيه غير ذلك. بمجرد رفع التعليمات، يجب أن تعود الزيارة إلى الدرجة المناسبة الأقل. ينبغي أن يحدث الانتقال إلى الدرجة الأقل بأسرع ما يمكن عملياً، وفقاً للتوجيه الصادر عن الولاية أو الإقليم.

المبادئ

1. على جميع درجات التصعيد الثلاثة، سيستمر مقدمو الخدمات في تسهيل الزيارات بين السكان والزوار بما يتفق مع ميثاق حقوق رعاية المسنين والتوجيهات المتعلقة بالطوارئ والصحة في الولاية أو الإقليم. ويشمل الزوار عائلة المقيم والعائلات المفضلة والأصدقاء. ويجب السماح لجميع أنواع المتطوعين خلال الدرجة 1 والدرجة 2. قد تقرر بعض المرافق عدم السماح للمتطوعين العامين خلال الدرجة 3. ومع ذلك، من المهم أن يحافظ السكان على الوصول إلى نظام زوار المجتمع خلال الدرجة 2 والدرجة 3. ووفقاً لذلك، تم تحديث القانون للتعرف على CVS كنوع عامل زائر الذي يجب السماح به على جميع الدرجات.
2. خلال الفترات التي تتطلب استجابة تصعيد للدرجة 2 أو الدرجة 3، قد تحدث الزيارات بطرق متنوعة (مثل في غرفة المقيم أو في الخارج في فناء أو منطقة زيارة معينة) ويمكن استكمالها بطرق إضافية لاتصال المقيمين وزوارهم (مثل استخدام التكنولوجيا، الاتصالات عبر النافذة أو الشرفات). عندما تكون الطرق الإضافية للاتصال (مثل اتصال عبر النافذة) غير فعالة بالنسبة للمقيمين (على سبيل المثال الأشخاص الذين يعانون من الخرف أو فقدان الشعور)، سيوفر المنزل أساليب بديلة. سيتم التفاوض بين السكان والزائرين و موظفي الدور على عدد الزيارات و الطرق الإضافية المتاحة للاتصال.
3. خلال فترات التصعيد من الدرجة 2 أو الدرجة 3، قد يستدعي أن تقوم دور الرعاية المسنين بالحد من العدد الإجمالي للأشخاص في مرفق ما لتلبية متطلبات التباعد الجسدي والنظافة البدنية. إذا كانت هناك مجموعة محلية مشتبه بها أو فعلية من COVID-19 في الصواحي المحيطة أو حالة مشتبه بها/معروفة لـ COVID-19 داخل الدار، فقد يطلب من الدار زيادة القيود المفروضة على الزوار مؤقتاً. وقد يشمل هذا تقييد العدد الإجمالي للزوار، والرجوع إلى زيارات أقصر، وعرض طرق إضافية للاتصال أو عند الاقتضاء استبعاد الزوار مؤقتاً تماماً. قد تكون هذه التدابير مطلوبة لتقليل خطر إدخال COVID-19 في دار الرعاية السكنية. في مثل هذه الظروف، يجوز للدار أن تفضل الزيارات للظروف المشمولة بالمبدأ 7 من القانون.
4. خلال جميع درجات التصعيد، ستكون رغبات وتفضيلات السكان هي مركز اتخاذ جميع القرارات فيما يتعلق بمن يزورهم، وسيتم البحث عن خياراتهم واحترامها، ما لم يكن الزائر محظوراً بموجب توجيهات الولاية/الإقليم. ومن المقرر أن تتم الزيارات بين السكان وزوارهم بطريقة تتسق مع المبادئ التوجيهية للوقاية من العدوى ومكافحتها، بما في ذلك الأحكام المتعلقة باستخدام المناطق المخصصة للزيارات واستخدام ممارسات التباعد الاجتماعي.
5. في جميع درجات التصعيد الثلاثة، لاتزال التشريعات واللوائح الحالية سارية خلال COVID-19 بما في ذلك [Aged Care Act](#) و [Principles](#) ذات الصلة، و [Charter of Aged Care Rights 2010](#)، و [Aged Care Quality Standards, the Carers Recognition Act](#). وسيواصل مقدمو الخدمات ضمان نهج الرعاية التي تركز على الأشخاص، بما في ذلك استخدام نهج استخدام القيود وفقاً لـ [Quality Care Principles](#). ويقر القانون بأن دور رعاية المسنين يجب أن تمتثل لمتطلبات التوجيهات المتعلقة بالطوارئ والصحة الصادرة عن الولايات أو الأقاليم التي لها الأسبقية على القانون. وتشمل هذه التوجيهات شرطاً قانونياً يقضي بأن يقدم جميع الزوار دليلاً على التحصين لموسم الأنفلونزا 2020، ما لم يقدموا دليلاً على [medical exemption](#) من ممارسهم الطبي المعالج.
6. في جميع درجات التصعيد الثلاثة، لا ينبغي لأي زائر حضور دار رعاية المسنين إذا لم يكونوا على ما يرام ودرجة حرارتهم أعلى من 37.5 درجة مئوية¹، أو لديهم تاريخ في الحمى (مثل قشعريرة، تعرق ليلي)، أو سعال، أو التهاب في الحلق، أو سيلان من الأنف، أو ضيق في التنفس أو تظهر أي أعراض برد/أنفلونزا أو تنفسية أو أعراض متعلقة بـ COVID-19 ([انظر هنا لمعرفة](#) أعراض COVID-19) أو إذا كانوا قد سافروا مؤخراً من بلدة/ضاحية محددة (على النحو الذي تحدده السلطات الصحية في الولايات أو

¹ توجيهه SA هو 38.0 درجة

- الأقاليم). يجب على الزوار الامتثال لتدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها في المنزل. كحد أدنى، تشمل متطلبات الدخول هو يُطلب الرد بصدق على أسئلة الفحص حول عوامل الخطر COVID-19، وإثبات تطعيم محدث ضد الإنفلونزا؛ والامتثال لمتطلبات الزوار التي تشمل النظافة الإلزامية لليدين، ويتم فحص درجة الحرارة عند الوصول، وارتداء الفرد لمعدات الوقاية (PPE) إذا لزم الأمر، وتلبية متطلبات التباعد الاجتماعي والنظافة والبقاء في غرفة المقيمين أو مناطق الزيارة المعينة.
7. خلال درجة التصعيد 2 أو الدرجة 3 ، هناك ظروف تتطلب اهتماماً إضافياً مع الحفاظ على الزيارات لظروف «الدعم الاجتماعي» التالية :
- a. ينبغي السماح للمقيمين الذين في مرحلة نزاع *بزيارات في الغرفة* من أحيائهم بشكل منتظم. ينبغي أن يعكس عدد الزوار وطول الزيارات وتكرارها وطبيعتها ما يحتاجه ليموت الشخص بكرامة وراحة، مع مراعاة احتياجاته من الدعم البدني والعاطفي والاجتماعي والروحي. من المهم الرحمة والتعاطف أثناء تأدية الوظيفة، نظراً لصعوبة التنبؤ متى سيموت الشخص.
- b. المقيمون الذين لديهم نمط واضح ومنتظم من المشاركة من الزوار الذين يساهمون في رعايتهم ودعمهم (يمكن أن يكون ذلك يوميا أو عدة مرات في الأسبوع، وعلى سبيل المثال مساعدة مقيم في تناول وجباته أو لدعم سلوك رئيسي، مثل للأشخاص المصابين بالخرف) يجب الاستمرار في تسهيل هذه الزيارات.
- c. المقيمون الذين يعانون من مشكلة صحية نفسية واضحة - تقديم الدعم للحفاظ على الرفاه النفسي لكبار السن، حيث يكون المرض النفسي الخطير معروفاً أو ناشئاً، وحيث قد يساهم الحفاظ على التواصل الاجتماعي والأسري في تخفيف الضائقة الاجتماعية والعاطفية للمقيم.
8. خلال الدرجة الثانية من التصعيد، ينبغي إعطاء الاعتبار لنهج أكثر مرونة للزيارات من العائلة والأسر المفضلة والأصدقاء الذين يسافرون لمسافات بعيدة لزيارة المقيم. سيلزم إبرام اتفاق مسبق بين الزائر والدار لتحديد ما إذا كان من الممكن استيعاب زيارة طويلة المدة.
9. في جميع مستويات التصعيد، قد يخضع الزوار لإجراءات مثل أنظمة الحجز وإجراءات الفحص. وقد يكون هذا مقيداً لمدة الزيارات خلال الدرجة 2 والدرجة 3 لضمان زيارة أكبر عدد ممكن من الأشخاص. ينبغي تبني نهج مرن وراقة إزاء أوقات الزيارة. سيعمل المقيمون والزوار والدار معاً لتحديد أوقات الزيارة المناسبة وتكرارها، مع مراعاة القيود التي تواجه جميع الأطراف، بما في ذلك الزوار الذين لديهم قيود متعلقة بالعمل.
10. في جميع درجات التصعيد الثلاثة، يحق للمقيمين الاستمرار في تلقي الرسائل والطرود بما في ذلك الهدايا والمواد الغذائية غير القابلة للتلف وأجهزة التواصل إلى الدار. يجب أن تخضع الأطعمة القابلة للتلف التي يتم تسليمها لإرشادات تداول الأطعمة/السلامة. أثناء "التصعيد من الدرجة 2 أو الدرجة 3" ، قد يخضع تسليم الطرود لتدابير إضافية للوقاية من العدوى ومكافحتها. سيتم تطبيق الإجراءات الإضافية بناءً على حالة COVID-19 في الضواحي والبلدات المحيطة بدار رعاية مسنين معينة. قد يشترط المنزل أن يتم تعريف موظفي الدار بهذه التوصيلات بحيث يمكن تطبيق تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها قبل توصيلها إلى المقيم. يستمر هذا الحق خلال الفترات التي تتطلب تصعيد الدرجة 3 أو عندما تحدث حالات محتملة أو مشتبه فيها أو مؤكدة من فيروس COVID-19 داخل الدار، مع الإشارة إلى متطلبات الفحص والتعديل في آليات التسليم.
11. خلال جميع درجات التصعيد، سيزداد التواصل المنتظم والمتجاوب بين العائلات والمنزل في الظروف التي توجد فيها قيود متزايدة على الزوار. إذا كانت هناك حاجة إلى زيادة القيود على الزوار، فيجب تنفيذها بما يتماشى مع درجة التصعيد، بطريقة شفافة مع اتصال مفتوح وواضح للمقيمين وأفراد الأسرة ذوي الصلة في الحاجة لكل درجة تصعيد. ينبغي أيضاً الإبلاغ عن فترة المراجعة المتوقعة لخفض التصعيد إلى درجة تصعيد أقل. خلال هذه الفترات، ستوفر الدار مناهج اتصال بديلة، بما في ذلك المساعدة على استخدامها، لمساعدة السكان على البقاء على اتصال مع أحبائهم.
12. خلال الدرجة 1 أو الدرجة 2 من التصعيد، يمكن للمقيمين الاستمرار في استخدام الأماكن العامة داخل الدار، بما في ذلك المساحات الخارجية باستخدام تدابير المسافة المادية كما هو مطلوب بموجب إرشادات COVID وضمن القيود التي يفرضها تخطيط كل دار.
13. خلال جميع درجات التصعيد الثلاثة، سيتم الحفاظ على حق المقيمين في الحصول على الخدمات الطبية والخدمات ذات الصلة (مثل إصلاح سماعات الأذن أو النظارات، والرعاية العاجلة للأسنان، ودعم الصحة النفسية). خلال تصعيد الدرجة 2 أو الدرجة 3 قد يشمل الدعم للوصول إلى الخدمات الطبية والخدمات ذات الصلة استخدام التكنولوجيا مثل الرعاية الصحية عن بعد عندما تعتبر مناسبة طبياً، وسوف تدعم الخدمة المناسبة لضمان أفضل النتائج الصحية للمقيم. عند عودته، سيمر المقيم بعملية فحص يجب أن تكون متناسبة مع مستوى الخطر. العزل الذاتي أو الحجر الصحي غير مطلوب أثناء تصعيد الدرجة 1 أو الدرجة 2. يجب أن يحدث العزل الذاتي أو الحجر الصحي فقط أثناء تصعيد الدرجة 3 إذا كانت موجهة من وحدة الصحة العامة أو بناءً على توصية من الممارس الطبي بعد الانتهاء من الموعد.
14. خلال فترات التصعيد من درجة 1 أو درجة 2 من تصعيد الاستعداد يسمح بخروج المقيمين للتنزه ويسمح بالزيارات حيث يمكن إجراء هذه الزيارات بطريقة آمنة، مشيراً إلى أنه قد لا يسمح بذلك خلال درجة التصعيد 3. وهذا يعني أن هناك تدابير مناسبة للوقاية من العدوى واتفاق من قبل المقيم والأسرة لتوفير معلومات دقيقة، والمشاركة في إجراءات التخفيف من المخاطر أثناء الخروج للنزهة/العائلية وإجراءات الفحص عند العودة. سيقوم مقدمو الخدمات بتزويد المقيمين والأسرة والممثلين بمعلومات عن إجراءاتهم

وآثار عدم الامتثال لتلك الإجراءات قبل الزيارة/ الزيارة. من المعقول أن يطلب مقدمو الرعاية للمسنين من المقيمين والأسر والممثلين توثيق موافقتهم وامتثالهم لهذا الإجراء.

15. سيغير مقدمو الخدمات استجاباتهم الخاصة بما يتماشى مع درجات التصعيد التي حددها AHPPC. قد يكون التحرك إلى درجة التصعيد 2 أو الدرجة 3 مطلوباً بموجب توجيه من الولاية/الإقليم، استجابة لمشورة وحدة الصحة العامة أو بناءً على تقييم مقدمي الخدمات الخاص لوضعهم كدرجة تصعيد 1 أو درجة 2 أو درجة 3. ينبغي أن تظل استجابات مقدمي الخدمات، بما في ذلك الزيارات، متمشية مع هذا القانون والتوجيهات المتعلقة بالطوارئ والصحة في الولايات أو الأقاليم.

الحقوق

- | المقيمون والزوار | مقدمو الخدمات |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> يستقبل المقيمون الزوار ويدخلون إلى دور رعاية المسنين وفقاً لمتطلبات الدخول وبأقصى قدر ممكن من التكرار والمدة. لتنلقي التحديثات والمعلومات بانتظام في الوقت المناسب حول ما يحدث في الدار، بما يتفق مع جميع السكان المقيمين، ومع زيادة تكرار الاتصال المحلي انتشار COVID-19 ومخاطر انتقاله. الحفاظ على الاتصال مع مجتمعهم المحلي خارج الدار، بما في ذلك المشاركة في التجمعات الدينية والثقافية عن طريق وسائل بديلة مثل الإنترنت أو الهاتف. أن يتم تزويدهم بطرق إضافية للاتصال مثل الاتصال عبر النافذة أو المقابلة بالفيديو أو المكالمات الهاتفية بالإضافة إلى عدد محدود من الزيارات الشخصية. استلام/تسليم الهدايا والملابس والمواد الغذائية وغيرها من الأشياء. للانتقال إلى أماكن إقامة أخرى أو دار رعاية بديلة للمسنين، بعد توضيح أي توجيهات تتعلق بالصحة العامة و رغبة المقيمين ومراعاة احتياجات الدعم. | <ul style="list-style-type: none"> التخفيف من خطر الإصابة بفرض دخول أي شخص إلى الدار، أو مطالبة شخص بمغادرة المبنى لأي سبب مبرر بما يتفق مع هذا القانون. للتحرك نحو زيادة قيود الزوار عند حدوث تفشي (بما في ذلك غير COVID-19) داخل الدار، أو في مجموعات محلية في الضواحي والبلدات المحيطة بالدار، أو إذا كانت هناك ظروف استثنائية أخرى تتطلب ذلك، واستخدام مثل هذه الظروف سيتم رصده عن كثب. |

المسؤوليات

- | المقيمون والزوار | مقدمو الخدمات |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> عدم الزيارة عندما لا تكون على ما يرام أو تظهر عليك أي علامات البرد/الأنفلونزا أو الجهاز التنفسي أو أعراض COVID-19. للرد بصدق على أسئلة فحص COVID-19 التي يطرحها موظفو الدار. معاملة جميع الموظفين باحترام ولطف، واتباع تعليماتهم. الاتصال بالدار قبل الزيارة، لتأمين وقت مناسب للطرفين. لمتابعة متطلبات الزيارة بما في ذلك تقديم أدلة على أحدث تطعيم للأنفلونزا، وتدابير مكافحة العدوى والوقاية مثل غسل اليدين، واستخدام نوافذ الزيارة، والبقاء في غرف المقيمين، أو في مناطق معينة، ومتطلبات التباعد الاجتماعي والنظافة - حسب توجيهات موظفي رعاية المسنين. | <ul style="list-style-type: none"> دعم الموظفين بشكل مناسب من أجل تسهيل الزيارات بما في ذلك الزيارات داخل الغرف والزيارات الشخصية لزوار المقيمين، بما في ذلك العمليات والإجراءات المكتوبة. ضمان طرق إضافية للاتصال مثل مقابلات الفيديو أو المكالمات الهاتفية للتعويض عن الزيارات المحدودة. لضمان توفير المعرفة وسهولة الوصول والتعاون مع مدافعي OPAN أو غيرهم من المدافعين الرسميين، واستماع الممثلين القانونيين للمقيمين (بما في ذلك سلطة المحامين والأوصياء والمحامين الصحيين)، وقراراتهم البديلة يتم تأييدها حيثما تكون ممكنة وقانونية. تقديم تحديثات منتظمة وفي الوقت المناسب للمقيمين وممثليهم المرشح/الوصي/المحامي بما في ذلك أي توجيهات حكومية ذات صلة. يجب أن يحدث التواصل الاستباقي، مع المقيمين والأسر عندما يحدث تفشي، و يتم توصله باستمرار عبر السكان المقيمين. ضمان تطعيم جميع الموظفين بموجب توجيهات الولاية/الأقاليم والمبادئ التوجيهية للحكومة الأسترالية. تقع على عاتق السلطات الصحية للولاية/الإقليم مسؤولية إبلاغ مقدمي الخدمات حيثما توجد مجموعة محلية من COVID-19 بالقرب من الدار، ويتحمل المنزل مسؤولية اتباع توجيهات الولاية/الإقليم. |

إجراء شكوى قانونية

المرحلة	مزود الخدمة	المقيمون والزوار
1. الطلب الأولي	<ul style="list-style-type: none"> • تلبية الطلب كلما كان ذلك ممكناً ومناسباً وتسهيل الزيارة في الفرصة التالية المتاحة. • إن لم يكن ذلك ممكناً إشرح السبب والنهج البديل الذي تقترحه. • أن يكون لديك إجراءات موثقة للتعامل مع طلبات الزيارات. • قم بتوصيل أي عمليات مراجعة/طعون داخلية إذا لم تتمكن من حل التعارض مع الشخص الذي يطلب الزيارة. • النظر في استخدام guidance من مفوضية جودة وسلامة رعاية المسنين. 	<ul style="list-style-type: none"> • تحدث مع مدير الدار وكن محدداً حول: <ul style="list-style-type: none"> - ما تطلبه؛ و - لماذا تسأل عن ذلك • ويحق للمقيم أو ممثله في جميع الأوقات الاستعانة بمدافع عن رعاية المسنين من اختياره لدعم طلب المقيم لرؤية الزوار . وقد يشمل ذلك ممثلهم القانوني (مثل الوكيل، الوصي) محامي OPAN أو ممثل مرشح آخر. • استخدام أي أو جميع عمليات الشكاوى سواء كانت غير رسمية أو رسمية للشكاوى والتعليقات أو على وجه التحديد بشأن COVID-19.
2. طلب مدعوم	<ul style="list-style-type: none"> • في حالة تلقي مكالمة من OPAN حاول حل الشكوى التي أثرت. • إذا أراد مقدم رعاية المسنين الاتصال بشخص آخر غير مدير المنزل للحصول على طلب نم تصعيده - يرجى إبلاغ منظمة OPAN المحلية. • إذا كنت تعتقد أن الطلب المقدم من OPAN غير معقول، أو أنك غير قادر على تسليمه، يمكنك الاتصال بخط مشورة أعضاء هيئة الذروة لمناقشته. • إذا كنت بحاجة إلى تقديم شكوى بشأن محامي OPAN، فيمكن تسهيل ذلك على https://opan.com.au/contact-us. 	<ul style="list-style-type: none"> • الاتصال بشبكة المدافعة عن كبار السن 1800 700 600 (OPAN) أو زيارة https://opan.com.au لتلقي الدعم والمشورة من محام مدرب. • سوف تدعمك OPAN في التحدث مع مدير دار رعاية المسنين، أو قد يقوم بإذن منك الاتصال بالدار للدعوة نيابة عنك لتتمكن من الزيارة. • كما يمكن لـ OPAN مساعدة المقيمين والممثلين في تقديم شكوى إلى مفوضية جودة وسلامة رعاية المسنين.
3. شكوى إلى مفوضية جودة وسلامة رعاية المسنين	<ul style="list-style-type: none"> • العمل مع المفوضية للرد على مخاوف أصحاب الشكوى وتقديم أي معلومات مطلوبة لإثبات كيفية أدائك لمسؤولياتك. 	<ul style="list-style-type: none"> • إذا لم تكن راضياً عن قرار الدار (أو في أي وقت)، يمكنك تقديم شكوى إلى مفوضية جودة وسلامة رعاية المسنين عن طريق الاتصال بـ 951 822 في أي وقت (مكالمة مجانية) أو عن طريق زيارة https://www.agedcarequality.gov.au/making-complaint.

تعريفات

طرق إضافية للاتصال — خلال فترات العمليات العادية (درجة التصعيد 1) قد يتم توفير طرق الاتصال التالية بالإضافة إلى الزيارات وجها لوجه:

- خدمة مؤتمرات الفيديو مثل سكايب، زووم، إلخ
- المكالمات الهاتفية
- الاتصال عبر النافذة - بالإضافة إلى الزيارات، يمكن الاتصال بالمقيمين عبر نافذة. خلال تفشي COVID-19 في الدار، أو مجموعة محلية في الضواحي أو المدن المحيطة، قد تصبح جهات الاتصال عبر النافذة شكلاً أساسياً من أشكال الاتصال بين السكان والزوار لفترة من الزمن.

لا ينبغي أن تكون هذه الممارسات طريقة أساسية للزيارة، ولكن خلال الفترات التي عززت فيها دار الرعاية المسنين الفيود المعمول بها (درجة التصعيد 2 والدرجة 3)، يمكن استخدام هذه الطرق الإضافية للاتصال بدلاً من الزيارات أو كوسيلة إضافية للاتصال خلال الزيارات المقيدة.

تعريف الكومنولث لنقطة ساخنة - إن تحفيز الكومنولث للنظر في نقطة ساخنة COVID-19 في منطقة حضرية هو المتوسط المتداول لمدة 3 أيام (متوسط أكثر من 3 أيام) لـ 10 حالات تم الحصول عليها محلياً يومياً. وهذا يعادل أكثر من 30 حالة في 3 أيام متتالية. إن تحفيز الكومنولث للنظر في نقطة ساخنة COVID-19 في منطقة ريفية أو إقليمية هو المتوسط المتداول لمدة 3 أيام (متوسط أكثر من 3 أيام) من 3 حالات تم الحصول عليها محلياً يومياً. وهذا يعادل 9 حالات على مدى 3 أيام متتالية.

المناطق المخصصة - المنطقة المخصصة هي منطقة مخصصة من قبل المنزل حيث تتم الزيارات بين السكان والزوار/الزوار خلال وباء COVID. يتم ترتيب مناطق مخصصة للسماح بتفاعلات آمنة بين السكان والزوار التي تقلل من خطر العدوى والتي تسمح بمتطلبات التباعد الاجتماعي. ستكون هذه المناطق مهمة بشكل خاص للمقيمين الذين يعيشون في غرف مشتركة، أو حيث يشير أحد المقيمين إلى أنهم لا يرغبون في استقبال الزوار في غرفهم.

المجموعة المحلية - توصي AHPPC بأن تعود المرافق إلى مستويات الحماية الأعلى من الدرجة 2 أو الدرجة 3 (مثل تقييد مزودي خدمات الزيارة) إذا كانت هناك حالات حديثة من COVID-19 تم الحصول عليها في المنطقة المجاورة للدار. وهناك دليل أن هناك حالات في الضواحي المحيطة أو المدينة التي لم يتم اكتسابها من خارج البلاد.

مقيم - هو متلقي الرعاية بموجب قانون رعاية المسنين. وينبغي في المقام الأول التماس آراء ورغبات المسنين (المقيم) بشأن من يزور، وكيفية إجراء الزيارات. وفي الحالات التي يتعذر فيها ذلك، ينبغي التماس آراء صانع القرار البديل/المدعوم (المحامي)، مع ملاحظة أن من واجب صانع القرار البديل/المدعوم أن يتخذ القرار تمثيلاً مع رغبات وتفضيلات الشخص كبير السن ووفقاً للقرار الذي كان سيخذه الشخص كبير السن.

زيارة قصيرة - خلال الدرجة 3 من التصعيد، من أجل تسهيل أكبر عدد ممكن من العائلات والأصدقاء لرؤية مقيم، قد تكون أنظمة الحجز والقيود الزمنية المرتبطة بها سارية. بينما يتم تطبيق قيود متزايدة خلال زيارات الدرجة 3 من التصعيد قد تقتصر على ما بين ساعة وساعتين. بشكل عام، ساعة واحدة هي الحد الأدنى من الوقت للزيارات القصيرة. بالنسبة لشخص مصاب بالخرف، أو في الحالات التي يغطيها المبدأ 7 من هذا القانون، يفضل عدم تطبيق الحد الأدنى للزيارة بما يتماشى مع نصيحة AHPPC الحالية.

توجيهات الطوارئ والصحة الصادرة عن الولايات أو الأقاليم - تتضمن التوجيهات الصحية والطوارئ والصحية التالية المتعلقة برعاية المسنين السارية في 19 تشرين الثاني/نوفمبر 2020 ما يلي:

- [South Australia](#)
- [Tasmania](#)
- [Victoria](#)
- [Western Australia](#)
- [Australian Capital Territory](#)
- [New South Wales²](#)
- [Northern Territory](#)
- [Queensland](#)

وهذه التوجيهات الحكومية ملزمة قانوناً لمقدمي الرعاية للمسنين والأفراد. وهي تتطلب من جميع الزوار تقديم دليل على التحصين لموسم الأنفلونزا 2020 للسماح بدخولها.

متطلبات التباعد الجسدي والنظافة الصحية - يبلغ الشرط العام للمسافة الجسدية 1.5 متر بين الناس، وممارسة نظافة اليدين (أي غسل أيديهم بالصابون أو مطهر اليدين لمدة لا تقل عن 20 ثانية بشكل متكرر) وضمان آداب السعال المناسبة (على سبيل المثال السعال أو العطس على مرفقك وليس يديك). ومع ذلك، تحدد كل ولاية وإقليم عدد الأمتار المربعة التي تحدد الحد الأقصى لعدد الأشخاص في المبنى في أي وقت من الأوقات³ (بما في ذلك السكان والموظفين والزوار) والتي قد تكون مختلفة حسب حجم المبنى. لافتة على الباب الأمامي للدار يجب أن تحدد بوضوح الحد الأقصى لعدد الأشخاص الذين قد يكونون في المنزل في أي وقت واحد.

الضواحي المحيطة أو البلدة/المنطقة المجاورة - تحدد نصيحة AHPPC أن «AHPPC توصي بأن تعود المرافق إلى مستوى أعلى من الحماية (مثل تقييد مزودي خدمات الزيارة) إذا كانت هناك حالات حديثة من COVID-19 تم التقاطها في المنطقة المجاورة المحلية للدار. وهناك دليل أن هناك حالات في الضواحي المحيطة أو المدينة التي لم يتم اكتسابها من خارج البلاد.

الزائر/الزوار - يشمل الزوار أي شخص يختار المقيم رؤيته بما في ذلك عائلته أو العائلة المختارة أو الأصدقاء أو المستشارين الدينيين أو الروحيين ومتطوعو مخطط زوار المجتمع. ولا يعود إلى دار رعاية المسنين أو موظفيها تحديد من هو أو غير مؤهل ليكون زائراً، بما في ذلك من هو «أحد أفراد الأسرة المقربين» أو الزائر لتقديم «الدعم الاجتماعي». إن وجود أمر وصاية أو وكيل أو مشاركة من أقرب الأقران لا يمنع تلقائياً الأشخاص الآخرين من الزيارة، على الرغم من أنه قد يكون مفيداً عند إعطاء الأولوية لمن يسمح له بالزيارة عندما يطلب العديد من الأشخاص زيارات لنفس المقيم.

ومع ذلك، فإن الموظفين الطبيين والعاملين الصحيين التكميليين، أو المدافعين عن رعاية المسنين، أو الممثلين القانونيين، أو مقدمي الرعاية الذين يتعاقد معهم بصفة خاصة/المقيم أو القائمون على رعايتهم الأسرية ليسوا زواراً لأغراض هذا القانون. وهم يعتبرون عاملين بموجب توجيهات الدولة المختلفة للطوارئ والصحة التي تحدد العاملين لتشمل المتطوعين. وسيطلب من هؤلاء العمال الامتثال لممارسات دور رعاية المسنين، بما في ذلك تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها.

² Additional advice from NSW Health is here: <https://www.health.nsw.gov.au/Infectious/covid-19/Documents/covid-19-racfs-advice.pdf>

³ دور رعاية المسنين في نيو ساوث ويلز معفاة من قاعدة 4 متر مربع .

الزيارات - قد تحدث الزيارات بعدة طرق بما في ذلك في غرفة *المقيمين* أو المناطق الداخلية المخصصة أو الحدائق أو المناطق المخصصة الأخرى. يجوز إعطاء الأولوية لشخص مصاب بالخرف، أو للحالات التي يشملها المبدأ 7 من هذا القانون فيما يتعلق بمناطق الزيارة المخصصة. ويجب ألا تقل مدة الزيارة عن 60 دقيقة (إلا في حالة زيارة قصيرة بسبب تفشي المرض الذي قد يستغرق 30 دقيقة) ولا تكون ضرورية إلا للزيارات الشخصية مثل منطقة الزيارة المخصصة التي يتقاسمها السكان الآخرون. سيتم إجراء الزيارات وفقاً لتدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها، بما في ذلك متطلبات التباعد الجسدي والنظافة الصحية (انظر CDNA، صفحة 10).

- زيارة داخل الغرفة - تحدث في غرفة المقيم وقد تتطلب معدات الوقاية الشخصية الإضافية ليتم ارتداؤها. قد لا تكون الزيارات داخل الغرفة مناسبة عند الإقامة في غرف مشتركة وفي الحالات المشمولة بالمبدأ 7A من القانون ينبغي توفير أماكن بديلة.
- زيارة شخصية — يحدث في منطقة مخصصة أو في الخارج، وليس وراء شاشة الحماية.

في الحالات التي لا يمكن فيها إجراء زيارات داخل الغرفة أو شخصياً، قد يتم تقديم طرق إضافية للاتصال (بما في ذلك عبر شرفة أو عبر بوابة أو خلف نافذة) كبديل لتقليل خطر انتشار COVID-19.

ساعات الزيارة - قد تحد دور رعاية المسنين من الزيارات إلى ساعات محددة خلال الدرجة 2 أو الدرجة 3 فقط. يجب بذل الجهود لضمان توفر ساعات الزيارة لتمكين الزوار الذين يعملون من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحاً إلى 5 مساءً من الزيارة. يجب أن تعود الساعات المتاحة للزيارة تدريجياً إلى فترتها العادية قبل COVID-19 مع حدوث خفض التصعيد إلى درجة أقل. قد يتطلب تفشي المرض في المنزل (درجة التصعيد 3) و/أو المجموعات المحلية لـ COVID-19 في الضواحي أو المدن المحيطة العودة إلى ساعات زيارة أقصر. يجب على مقدمي الخدمات تحقيق التوازن بين القرارات التنفيذية مع مراعاة مسؤولياتهم عن دعم حقوق المقيم، ولا سيما الحق 7 و8 في ميثاق حقوق رعاية المسنين.

الخلفية

نحن بحاجة إلى ضمان بقاء كبار السن الأستراليين آمنين وحمايتهم خلال وباء فيروس كورونا (COVID-19). وقد أدى انخفاض معدل البث المجتمعي نتيجة السياسات الحكومية، والجهود الفعالة لقطاع رعاية المسنين، إلى الحيلولة دون تفشي المرض على نطاق واسع في دور الرعاية السكنية.

سيتم اعتماد قانون المجال هذا خلال فترة COVID-19، وبعد ذلك ستعود الممارسات المعتادة. خلال التفشيات المعدية الأخرى، لن يُسمح إلا بعدد قليل من زيارات الرأفة، ومع ذلك من المسلم به أن COVID-19 سيتطلب فترة عمل مستمرة مقارنة بالفترة المعتادة للتفشيات المعدية الأخرى.

مع بدء المجتمع المحلي المحيط بدار رعاية المسنين في العودة تدريجياً إلى أنشطة ما قبل COVID-19، من المهم أن يحافظ الأستراليون الأكبر سناً بشكل عام ورعاية المسنين السكنية على وجه الخصوص، على الحذر على مدى فترة شهور متواصلة. وهذا يعني أنه في حين أن معظم أستراليا قد يكون لها نهج أكثر استرخاء إزاء التفاعلات الاجتماعية، فإن بعض أجزاء أستراليا التي تعاني من تفشي المرض في مجتمعها المحلي قد تعود مؤقتاً إلى مستوى أعلى من سياسات الزيارات المقيدة. وهذا يعني أننا بحاجة إلى ضمان إجراءات الزيارة التي تدعم حقوق المسنين، ويمكن استمرارها بطريقة تحافظ أيضاً على حماية جميع المقيمين في دار رعاية المسنين على المدى الطويل.

في 19 يونيو/حزيران 2020، قدمت اللجنة الرئيسية لحماية الصحة الأسترالية **مشورة محدثة** بشأن دور رعاية المسنين، بناءً على **النصيحة الأولية** التي قدمتها شبكة أستراليا للأمراض السارية (CDNA) التي تحدد إدارة خطر العدوى. النصيحة الجديدة كالتالي:

- توصي بأن «الأزواج أو الأقارب المقربين الآخرين أو الدعم الاجتماعي» لا يكونوا محدودون في عدد الساعات التي يقضونها مع الأقارب؛
- و يسمح للأطفال دون سن 16 مرة أخرى بزيارة دور رعاية المسنين؛
- المحافظة على شرط تطعيم جميع الزوار ضد الأنفلونزا؛
- المحافظة على وجوب جميع الزوار ممارسة التباعد الاجتماعي؛
- يتطلب من الموظفين فحص الزوار، وتنظيف الزوار حول التباعد الاجتماعي ولكن ليس الإشراف على الزيارات
- توصي أن تكون الزيارات في غرفة المقيم أو في الهواء الطلق أو في منطقة زيارة محددة - ولكن ليس في المناطق المشتركة؛
- يحد من الزيارات إلى زائرين اثنين كحد أقصى في المرة الواحدة لكل مقيم؛
- يسمح للمقيمين بمغادرة دار رعاية المسنين للتجمعات العائلية الصغيرة (مع الإشارة إلى ضرورة إجراء تقييم لمخاطر الزيارة المقترحة من قبل الدار)؛
- الإدراك بأنه في حالة تفشي COVID-19 في المنزل أو المجموعة المحلية في المجتمع - قد تزداد القيود المفروضة على الزيارات، ويمكن الإشراف مرة أخرى على الزيارات، ويمكن إيقاف الرحلات الخارجية.

بالإضافة إلى ذلك، تم تحديث التوجيهات المتعلقة بالولاية والأقاليم التي يجب على مقدمي الرعاية المسنين والزوار الامتثال لها، بما في ذلك إزالة القيود المفروضة على الزيارات لمدة ساعتين. يُسمح بزيارات أطول لأغراض أخرى (مثل رعاية نهاية الحياة) بموجب التوجيه الحالي لغرب أستراليا.

تعترف حقوق الإنسان بأن لجميع الأشخاص الذين يعيشون في دار رعاية المسنين الحق في حرية التنقل وتكوين الجمعيات، بما في ذلك حق المقيمين في رؤية أسرهم. إن نهج حقوق الإنسان أساسي في هذا القانون، ولكنه لا يعني أن حقوق الفرد هي الغالبة قبل كل شيء آخر. ويجب ممارسة حقوق الفرد مع مراعاة خير الآخرين ورفاهيتهم، أو بعبارة أخرى، لا يجوز أبداً أن تتجاوز حقوق فرد ما حقوق شخص آخر، بل يجب أن تكون متوازنة معها. ستواصل الخدمات اتباع نهج التركيز على الفرد في علاقتهم بالمقيمين. سيعترف نهج القانون وتطبيقه بالتنوع الثقافي واللغوي والروحي والسياقات الثقافية والبيئية و مجتمعات السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس.

لا تزال [Aged Care Quality Standards](#) و [Charter of Aged Care Rights](#) تنطبق على أي وباء (بما في ذلك إبلاغهم عن الرعاية والخدمات بطريقة يفهمونها مثلاً بلغتهم المفضلة) وقد وفرت لجنة جودة وسلامة رعاية المسنين (ACQSC) [guidance](#) [resources](#) محددة لقطاع رعاية المسنين، بما في ذلك ما يتعلق بالوصول إلى الزوار. نجحت بيوت الرعاية السكنية والمقيمين والزوار في العمل معاً لإيجاد التوازن الصحيح بين حماية السكان من COVID-19 وتزويدهم بروابط ودعم اجتماعي حيوي. من المهم الإبقاء على هذا النهج التعاوني و القائم على الاحترام المتبادل في المستقبل.

المكان المناسب لمعالجة المخاوف بموجب القانون يبدأ بالتشاور بين مقدمي الخدمات والمقيمين وأفراد أسرهم لمعالجة مخاوفهم محلياً. وقد تشمل هذه العملية تقديم الدعم للمقيم أو الأسرة، أو المدافعة نيابة عنهم من قبل شبكة المدافعة عن كبار السن (OPAN)؛ ويمكن للمقدم أن يلتزم الدعم من خط المشورة لأعضاء هيئة الذروة عند الاقتضاء.

للتوضيح، يمكن لأي شخص تقديم شكوى إلى مفوضية جودة وسلامة رعاية المسنين في أي وقت، ولا يغير هذا القانون هذه الترتيبات.

تاريخ المراجعة

تم اعتماد القانون يوم الاثنين 11 مايو 2020، تمت مراجعته في 29 مايو 2020، وتم تحديثه في 3 يوليو، و 23 يوليو، و 20 نوفمبر 2020.

ستواصل المنظمات المؤيدة رصدتها، ويجوز لأي منها أن يطلب إجراء مراجعة رسمية إذا اقتضى الأمر ذلك.

تم تطوير هذا القانون وإقراره من قبل:

Aged Care Provider Peak Organisations	Aged Care Consumer and Carer Peak Organisations
<ul style="list-style-type: none"> Aged & Community Services Australia Aged Care Guild Anglicare Australia Baptist Care Australia Catholic Health Australia Leading Age Services Australia UnitingCare Australia 	<ul style="list-style-type: none"> Carers Australia Council on the Ageing (COTA) Australia Dementia Australia Federation of Ethnic Communities Council of Australia National Seniors Australia Older Persons Advocacy Network (OPAN)



الإصدار 5 - 20 نوفمبر 2020