

KODEKS SEKTORA ZA SKRB O STARIJIM OSOBAMA O POSJEĆIVANJU DOMOVA ZA BORAVAK I SKRB TIJEKOM COVID-19 EPIDEMIJE

AŽURIRAN 20. STUDENOG 2020.

Australska komisija za zaštitu zdravlja (Australian Health Protection Principal Committee), Ministarstvo zdravstva (Department of Health), korisnici i vrhovne organizacije za pružanje skrbi o starijim osobama su izvršili reviziju kodeksa kako bi pružili potporu domovima za boravak i skrb o starijim osobama u donošenju informiranih odluka o odvijanju posjeta tijekom COVID-19 pandemije koja još uvijek traje.

Kako se sektor skrbi o starijim osobama kreće ka tzv. 'COVID-19 normalnoj' ('COVID-19 Normal') fazi, domovi za boravak i skrb o starijim osobama moraju usvojiti otvorenije pristupe primanju posjeta u domovima i istodobno povećati raspoloživost termina i pristup, kao i kontrolirati stalni rizik od epidemije u svojim ustanovama.

Ključne stvari:

- Smjernice za primanje posjeta u domovima za boravak i skrb o starijim osobama su revidirane kako bi se stanarima pružila proporcionalnija zaštita.
- Revidirane smjernice sada uključuju pristup po kategorijama (tiered approach) koje navode kako domovi za boravak i skrb o starijim osobama mogu reagirati na COVID-19.
- Novi model pod nazivom 'Eskaliranje po kategorijama' ('Tiered Escalation' model) omogućuje domovima za boravak i skrb o starijim osobama da eskaliraju ili deeskaliraju svoj odgovor ovisno o ozbiljnosti COVID-19 situacije s kojom se suočavaju.
- Na mjestima na kojima nema prijenosa unutar društvene zajednice, bit će na snazi manji broj restrikcija za posjetitelje (Kategorija 1 - Tier 1), a ako se dom nalazi u proglašenom žarištu (hotspot) (Kategorija 2 - Tier 2) ili ako u društvenoj zajednici izbije COVID-19 epidemija (Kategorija 3 - Tier 3), dom će uvesti strože restrikcije.
- Domovi za boravak i skrb o starijim osobama trebaju primijeniti model 'eskaliranja po kategorijama' kako bi odredili razinu nužnih restrikcija za posjetitelje stanara i vršili njihovo stalno preispitivanje, te po potrebi uveli dodatne restrikcije za zaštitu stanara od neprestanog rizika od COVID-19.

SVRHA

Svrha kodeksa je cijelom sektoru pružiti jednoobrazan pristup *primanju posjetitelja* od strane stanara domova za boravak i skrb tijekom COVID-19 pandemije i istodobno smanjiti rizik od unosa ili širenja bolesti u domovima za boravak i skrb.

Prijelaz na fazu oporavka od COVID-a (COVID Recovery) i COVID normalnu fazu (COVID Normal)

Kako prelazimo sa faze oporavka od COVID-19 na 'COVID-19 normalnu' fazu, i dalje postoji rizik od unosa COVID-19 u domove za boravak i skrb o starijim osobama i taj rizik mora biti pod nadzorom u interesu fizičkog i emotivnog blagostanja svih stanara. Za pomoć i donošenje informiranih odluka o odgovarajućim promjenama pravila za posjetitelje na temelju stope prijenosa bolesti unutar društvene zajednice, domovi se trebaju poslužiti dokumentima koje je izdala komisija AHPPC: [Kategorije eskaliranja odgovora na COVID-19 i reagiranje domova za boravak i skrb o starijim osobama \(COVID-19 Escalation Tiers and Aged Care](#)

[Provider Responses](#)) i: [Revidirane smjernice za organiziranje posjeta \(Revised AHPPC Advice on Visitation Guidelines\)](#).

Preporuke koje je izdala komisija AHPPC podupiru domove za boravak i skrb o starijim osobama u implementiranju najmanje restriktivnih mjera za posjetitelje sukladno mjesnoj COVID-19 situaciji i potvrđuju važnost procesa nadzora u domovima za boravak i skrb o starijim osobama. Nijedan dom za boravak i skrb o starijim osobama ne bi trebao ostati na višoj *kategoriji eskaliranja* dulje nego što je to nužno.

Domovi za boravak i skrb o starijim osobama trebaju biti spremni na pooštavanje i ublaživanje mjera na temelju preporuka / uredbi mjesnih ili državnih / teritorijalnih zdravstvenih vlasti, centra za reagiranje u sektoru skrbi o starijim osobama (Aged Care Response Centre) u njihovoj državi ili teritoriju ili na temelju procjenjenog rizika na mjesnoj razini. Prijelaz na nižu *kategoriju eskaliranja* bi trebao uslijediti čim prije, ali uvijek uz poštovanje preporuka zdravstvenih vlasti.

Razina ograničavanja posjeta sukladno *kategorijama eskaliranja* treba biti utemeljena na preporukama zdravstvenih vlasti, državnim / teritorijalnim uredbama ili saznanjima doma za boravak i skrb o starijim osobama o pojavi rizika dok čeka da vlasti izdaju preporuke ili uredbu. To uključuje uvođenje restrikcija za neke vrste posjeta i odlazak stanara na mjesta izvan doma.

Tijekom razdoblja više *kategorije eskaliranja*, domovi za boravak i skrb o starijim osobama trebaju poduzimati mjere za održavanje nutritivnog, fizičkog, emotivnog i psihosocijalnog blagostanja svojih stanara i osigurati da te mjere budu u ravnoteži kako bi doprinijele osobnom blagostanju stanara sukladno njihovim ljudskim pravima.

Kategorije eskaliranja (Kategorija 1, Kategorija 2, Kategorija 3)

Kodeks se poziva na *kategorije eskaliranja* prema definiciji komisije AHPPC i one su navedene u privitku A, tablica 1. *Kategorije eskaliranja* predstavljaju tri razine restriktivnih mjera: *Kategorija 1* (najniža *kategorija*) znači da nema prijenosa bolesti ili oboljelih koji su se lokalno zarazili, a *kategorija 3* (najviša) znači da unutar mjesne društvene zajednice ima prijenosa COVID-19. Svaka *kategorija* pruža pregled:

- situacije ili scenarija koji je tipičan za svaku od *kategorija*;
- sveobuhvatnog cilja zdravstvenih vlasti prigodom uvođenja svake *kategorije*;
- fokusiranja na mjere koje domovi za boravak i skrb o starijim osobama trebaju poduzimati u situacijama eskaliranja, deeskaliranja ili COVID-19 epidemije.

Mjere koje domovi trebaju uvesti prigodom eskaliranja posjeta i privremenog napuštanja doma od strane stanara

Tablica 2 preporuka komisije AHPPC koja se nalazi u privitku A pruža detaljan popis mjera koje domovi za boravak i skrb o starijim osobama trebaju uvesti prigodom reagiranja na eskaliranje, deeskaliranje ili ako izbije COVID-19 epidemija.

Važno je napomenuti da:

- primarni fokus treba biti na preventivnim mjerama;
- sve mjere koje su nužne u *kategoriji 1* će automatski biti nužne i u *kategorijama 2 i 3*;
- sukladno [Standardima kvalitete skrbi koja se pruža starijim osobama \(Aged Care Quality Standards\)](#) i kao stvar najbolje prakse, domovi za boravak i skrb o starijim osobama se trebaju rukovoditi preporukama u tablici 2 (u privitku A) da pomoću njih utvrde jesu li njihove trenutačne prakse sukladne tim preporukama.

Niže je navedeno nekoliko primjera za ilustriranje toga kako se trebaju primijeniti *kategorije eskaliranja*, zajedno s preporukama komisije AHHPC i *Kodeksom sektora za skrb o starijim osobama o posjećivanju domova za boravak i skrb tijekom COVID-19 epidemije*.

Primjer 1: Nema prijenosa bolesti unutar društvene zajednice

Na mjestima na kojima nema prijenosa bolesti unutar društvene zajednice, domovi trebaju primijeniti mjere *kategorije 1* za sprječavanje unosa COVID-19 u dom i biti pripremljeni za eventualnu epidemiju.

Procedure za primanje posjetitelja i vrijeme posjeta trebaju odražavati aranžmane koji su bili na snazi prije pojave COVID-a, ali i dalje se trebaju primjenjivati procedure nadzora. Kada nema prijenosa bolesti unutar društvene zajednice u državi / teritoriju, pristup posjetima treba biti sukladan mjerama *kategorije 1*.

Primjer 2: Lokalizirana i kontrolirana epidemija

Tijekom epizoda lokalizirane epidemije, domovi trebaju primijeniti mjere iz odgovarajuće *kategorije* koje su najprikladnije u datoj situaciji i ne trebaju primjenjivati mjere više *kategorije* dulje nego što je to nužno. Domovi redovito trebaju testirati osoblje i odvojiti dovoljno vremena za praćenje kontakata.

Na primjer, kada je u Sheppartonu izbila epidemija zato što je netko došao iz žarišta, domovi su odmah eskalirali procedure sa *kategorije 1* na procedure *kategorije 3*. Mjesni prijenos bolesti se pratio 48 sati prije nego što je situacija deeskalirana na *kategoriju 2*.

Primjer 3: Lokalizirane epidemije među malim brojem ljudi, produljeno razdoblje prijenosa bolesti

Odnosi se na slučajeve u kojima dolazi do epidemije na nekim područjima, a na drugima ne.

Na primjer, na širem području zapadnog Sydney-a (Greater Western Sydney), u nekim predgrađima i dalje ima lokaliziranih epidemija, dok u drugima nema prijenosa unutar društvene zajednice. Zbog toga postoji veća vjerojatnost i dodatni rizik da će pojedinci koji se kreću između različitih predgrađa širiti virus.

Ako se javi takva situacija, domovi moraju biti na oprezu i po potrebi mijenjati *kategoriju* mjera, ovisno o stopi prijenosa u njihovom predgrađu, kao i u okolnim naseljima. Također trebaju obratiti pažnju na to gdje stanuje njihovo osoblje i ima li u tim naseljima prijenosa bolesti. Domovi koji se nalaze bliže epicentru epidemije mogu uvesti mjere *kategorije 3*, domovi u naseljima koja se graniče s tim naseljem mogu uvesti mjere *kategorije 2*, a udaljenija naselja mjere *kategorije 1*.

Važno je da domovi primjenjuju najmanje restriktivne mjere najniže *kategorije* u odnosu na situaciju na njihovom području.

Primjer 4: Znatno broj prijenosa bolesti unutar društvene zajednice

Na području na kojem je došlo do znatnog broja prijenosa bolesti unutar društvene zajednice, domovi trebaju uvesti mjere *kategorije 3*. Tijekom tog razdoblja, važno je da razmotre restrikcije za posjetitelje sukladno *Kodeksu sektora za skrb o starijim osobama o posjećivanju domova za boravak i skrb tijekom COVID-19 epidemije*, a osobito da primijene princip 7 koji se odnosi na stanare koji trebaju dodatnu društvenu potporu. Prijelaz na nižu *kategoriju* treba uslijediti čim prije je praktično moguće, sukladno uredbi njihove države ili teritorija.

Primjer 5: Uredbe državnih ili teritorijalnih službi za izvanredne situacije ili zdravstvenih vlasti

Kada državne ili teritorijalne zdravstvene uredbe nalože domovima da obustave posjete (slično principu 7), to se treba smatrati *kategorijom eskaliranja 3* osim ako nije drugačije navedeno. Kada se uredba ukine, posjeti se trebaju odvijati prema odgovarajućoj nižoj *kategoriji*. Prijelaz na nižu *kategoriju* treba uslijediti čim prije je praktično moguće, sukladno uredbi nadležnih državnih ili teritorijalnih vlasti.

PRINCIPI

1. U sve tri *kategorije eskaliranja*, domovi će i dalje organizirati posjete između *stanara* i *posjetitelja* sukladno Povelji o pravima primatelja skrbi za starije osobe i *državnim / teritorijalnim uredbama*. *Posjetitelji* uključuju članove obitelji ili izabrane obitelji i prijatelje *stanara*. Sve vrste posjeta od strane volontera bi trebale biti dopuštene tijekom *kategorije 1* i *kategorije 2*. Neki domovi mogu zabraniti ulaz volonterima za pružanje opće skrbi tijekom *kategorije 3*. Međutim, važno je da stanari i tijekom *kategorije 2* i *kategorije 3* imaju pristup planu posjetitelja iz društvene zajednice (Community Visitors Scheme - CVS). Shodno tome, kodeks je ažuriran da CVS posjetitelje klasificira kao jednu od kategorija posjetitelja kojima su posjeti dopušteni tijekom svih *kategorija*.
2. Tijekom razdoblja u kojima se moraju uvesti mjere *kategorije eskaliranja 2* i *kategorije 3*, posjeti se mogu odvijati na više načina (npr. u sobi stanara, vani u dvorištu ili prostoru koji je namijenjen primanju posjetitelja) i mogu se dopuniti *dodatnim načinima za održavanje kontakta između stanara* i njegovih *posjetitelja* (npr. korištenjem tehnologije, posjeta kroz prozor ili preko balkona). Kada *alternativni načini za ostvarivanje kontakta* (npr. kroz prozor) nisu učinkoviti za *stanara* (npr. za oboljele od demencije ili osobe sa senzornim gubitkom), dom će iznaći alternativne pristupe. *Stanari*, njihovi *posjetitelji* i *osoblje* domova će se dogovoriti o obimu posjeta i dodatnim načinima održavanja kontakta.
3. Tijekom razdoblja u kojima se moraju uvesti mjere *kategorije eskaliranja 2* i *kategorije 3*, domovima se može naložiti da ograniče ukupan broj ljudi u domu kako bi mogli održavati fizički razmak i primjenjivati higijenske mjere. Ako se sumnja ili je dokazano da u okolnim naseljima postoji žarište COVID-19 ili sumnjiv / potvrđen slučaj COVID-19 u domu, dom će privremeno morati postrožiti restrikcije za *posjetitelje*. To znači ograničenje ukupnog broja posjetitelja, povratak na kraće posjete ili dodatne načine za ostvarivanje kontakta ili čak i privremenu potpunu zabranu posjetitelja. Te mjere mogu biti nužne radi smanjenja rizika od unosa COVID-19 u dom na minimum. U tom slučaju dom može dopustiti samo posjete u okolnostima koje su navedene u principu 7 kodeksa.
4. Tijekom razdoblja svih *kategorija eskaliranja*, želje i preferencije *stanara* će biti najvažnije prigodom donošenja svih odluka o tome tko će ih posjećivati i oni će imati pravo na izbor koji će se poštovati, osim ako posjetitelju ne bude zabranjen ulaz u dom sukladno državnim / teritorijalnim uredbama. Posjeti između *stanara* i njihovih *posjetitelja* će se odvijati sukladno smjernicama za sprječavanje i kontrolu infekcije uključujući odredbe koje se odnose na korištenje odvojenog prostora za posjete i primjenu propisa o fizičkom razmaku.
5. Tijekom razdoblja sve tri *kategorije eskaliranja*, postojeći zakoni i propisi ostaju na snazi i tijekom epidemije COVID-19 uključujući [Zakon o skrbi koja se pruža starijim osobama - Aged Care Act](#) - i [principe - Principles](#) – koji proističu iz njega, [Standarde kvalitete skrbi koja se pruža starijim osobama - Aged Care Quality Standards](#), [Zakon o priznavanju skrbnika iz 2010. - Carers Recognition Act 2010](#) - i [Povelju o pravima primatelja skrbi za starije osobe - Charter of Aged Care Rights](#). Pružatelji skrbi će i dalje primjenjivati pristup prilagodbe skrbi potrebama svakog stanara pojedinačno uključujući pristup ograničenjima koja moraju biti sukladna [Principima kvalitete skrbi - Quality Care Principles](#). Kodeks uzima u obzir da se domovi za skrb o starijim osobama moraju pridržavati mjera koje im nalažu *uredbe*

državnih i teritorijalnih zdravstvenih tijela i tijela za izvanredne situacije kojima će se možda morati dati prednost nad kodeksom. Uredbe sadrže zakonski zahtjev da svi *posjetitelji* moraju prikazati dokaz o primljenom cjepivu za sezonu gripe 2020. godine ili liječničko uvjerenje da su [izuzeti od cijepljenja iz medicinskih razloga - medical exemption](#).

6. Tijekom razdoblja sve tri *kategorije eskaliranja*, niti jedan *posjetitelj* ne bi trebao posjećivati stanare doma za skrb o starijim osobama ako se ne osjeća dobro, ako ima vrućicu preko 37,5 stupnjeva Celzija¹, ako je nedavno imao groznicu (npr. zimicu, noćno preznjavanje), kašalj, grlobolju, curenje nosa, otežano disanje ili simptome pothlađenosti / gripe, respiracijske infekcije ili COVID-19 ([vidi ovjide - see here](#) – koji su simptomi COVID-19) ili ako je nedavno doputovao iz mjesta koje je žarište zaraze (prema ocjeni državnih ili teritorijalnih zdravstvenih vlasti). *Posjetitelji* se moraju pridržavati mjera za sprječavanje i kontrolu infekcije doma. Najmanje što domovi mogu učiniti je da kao uvjet ulaska u dom uvedu iskreno odgovaranje na pitanja o faktorima rizika od COVID-19, prikazivanje dokaza o ažuriranom cijepljenju protiv gripe i poštovanje mjera za posjetitelje koje uključuju obvezno pranje ruku, mjerenje temperature prigodom dolaska, nošenje osobne zaštitne opreme (PPE) ako se to od njih zatraži, održavanje fizičkog razmaka i boravak samo u sobi *stanara* ili u prostoru određenom za posjete.
7. Tijekom razdoblja u kojima se moraju uvesti mjere *kategorije eskaliranja 2* i *kategorije 3*, neke okolnosti mogu zahtijevati dodatno razmatranje i da posjeti sljedećih osoba koje pružaju „društvenu potporu“ budu i dalje dopušteni:
 - a. Članovima obitelji *stanara* na samrti bi uvijek trebalo dopustiti *posjete u sobi stanara*. Broj *posjetitelja*, duljina, učestalost i narav posjeta trebaju odražavati pravo stanara na dostojanstveno i spokojno umiranje što će ovisiti o njegovim potrebama za fizičkom, emotivnom, društvenom i duhovnom potporom. S obzirom da je čas smrti teško predvidjeti, uvijek je bolje postupati samilosno.
 - b. Moraju se i dalje omogućavati *posjeti stanarima* kojima *posjetitelji* dolaze redovito i uvijek u isto vrijeme i doprinose skrbi i potpori stanara (svakodnevno ili nekoliko puta tjedno i posjetitelji mogu pomagati, na primjer u hranjenju ili kontroli ponašanja *stanara*, u slučaju stanara oboljelih od demencije).
 - c. *Stanari* koji imaju mentalno oboljenje – Pružanje potpore radi održavanja mentalnog blagostanja starije osobe u slučajevima dijagnosticiranog ili početnog ozbiljnog mentalnog oboljenja ako održavanje kontakta s društvom i obitelji može doprinijeti ublažavanju društvene i emotivne uzrujanosti stanara.
8. Tijekom razdoblja *kategorije eskaliranja 2*, trebaju se razmotriti fleksibilniji pristupi posjetima članova obitelji ili izabrane obitelji i prijatelja koji dolaze izdaleka da posjete *stanara*. *Posjetitelj* mora unaprijed nazvati dom i pitati može li dom upriličiti posjet produljenog trajanja.
9. Tijekom razdoblja svih *kategorija eskaliranja*, *posjetitelji* će se možda morati pridržavati izvjesnih procedura, na primjer zakazivanja posjeta i procedura za utvrđivanje podobnosti. Također, tijekom primjenjivanja mjera *kategorije 2* i *kategorije 3*, vrijeme posjeta može biti skraćeno kako bi što više osoba moglo doći u posjet. Dom treba primjenjivati fleksibilni i samilosni pristup kada određuje vrijeme posjeta. *Stanari*, *posjetitelji* i dom će surađivati na identificiranju odgovarajućeg termina i učestalosti posjeta, uzimajući u obzir ograničenja s kojima se svaka strana suočava, uključujući i *posjetitelje* čije je vrijeme ograničeno zbog toga što su u radnom odnosu.
10. Tijekom razdoblja svih *kategorija eskaliranja*, *stanari* i dalje imaju pravo primati pisma, pakete i darove, nekvarljivu hranu i uređaje za komunikaciju koji im se dostavljaju u dom. Kvarljiva hrana koja se donese

¹ U Južnoj Australiji je uredbom određeno 38,0 stupnjeva

u dom mora biti pripremljena i dostavljena sukladno smjernicama za rukovanje hranom i sigurnost hrane. Tijekom razdoblja mjera *kategorije eskaliranja 2* ili *kategorije 3*, dostava tih paketa može biti podložna dodatnim mjerama za sprječavanje i kontrolu infekcije. Svaki dom će primjenjivati dodatne mjere ovisno o trenutačnoj rasprostranjenosti COVID-19 u okolici doma. Dom može postaviti uvjet da se te dostave stave do znanja osoblju doma kako bi osoblje primijenilo mjere za sprječavanje i kontrolu infekcije prije nego što paket preda stanaru. To pravo se primjenjuje i tijekom razdoblja *kategorije eskaliranja 3* ili kada se u domu pojave potencijalni, sumnjivi ili potvrđeni slučajevi zaraze COVID-19, što može iziskivati pregledavanje dostavljenih paketa i izmjene u načinu dostave.

11. Tijekom razdoblja svih *kategorija eskaliranja*, redovita međusobna komunikacija između članova obitelji stanara i doma će biti učestalija kada su na snazi stroža ograničenja posjeta. Ako je nužno uvesti stroža ograničenja posjeta, ona se trebaju uvesti sukladno *kategoriji eskaliranja*, na transparentan način otvorenom i jasnom komunikacijom sa *stanarima* i članovima njihovih obitelji o potrebi za uvođenjem svake *kategorije eskaliranja*. Dom također treba priopćiti kada očekuje reviziju strožih mjera radi deeskaliranja na nižu *kategoriju eskaliranja*. Tijekom tih razdoblja će dom omogućiti alternativne načine komuniciranja i pružiti pomoć za njihovo korištenje kako bi *stanari* ostali u vezi sa svojim najmilijima.
12. Tijekom razdoblja mjera *kategorije eskaliranja 2* ili *kategorije 3*, *stanari* mogu nastaviti koristiti zajedničke prostorije u domu, kao i prostore na otvorenom, uz održavanje fizičkog razmaka sukladno smjernicama za sprječavanje širenja COVID-a i u okviru ograničenja koja nameće raspored prostorija i drugih prostora u domu.
13. Tijekom razdoblja svih *kategorija eskaliranja*, pravo *stanara* na pristup medicinskim i srodnim uslugama (npr. popravcima slušnih aparata ili naočala, zubaru, pomoći za mentalno zdravlje) se neće ukidati. Tijekom razdoblja mjera *kategorije eskaliranja 2* ili *kategorije 3*, pomoć za pristup medicinskim i srodnim uslugama može zahtijevati uporabu tehnologije, na primjer usluge telehealth, kada je to svrsishodno i kada je preko njih moguće postići zadovoljavajući ishod za stanara. Nakon povratka stanara u dom sa tih pregleda se treba obaviti procjena rizika kojima je stanar bio izložen tijekom izlaska, u obimu koji je srazmjeran riziku. Samoizolacija ili karantena se neće primjenjivati tijekom razdoblja mjera *kategorije eskaliranja 1* ili *kategorije 2*. Samoizolacija ili karantena će se primjenjivati samo tijekom razdoblja mjera *kategorije eskaliranja 3*, ali samo ako to nalože zdravstvene vlasti ili na preporuku liječnika kod kojeg je stanar bio na pregledu.
14. Tijekom razdoblja mjera *kategorije eskaliranja 2* ili *kategorije 3*, *stanarima* i *posjetiteljima* su dopušteni izlasci iz doma i kraći posjeti obitelji kada se ti posjeti mogu odvijati na siguran način, ali tijekom razdoblja mjera *kategorije eskaliranja 3* to možda neće biti dopušteno. To znači da će se primjenjivati odgovarajuće mjere za sprječavanje infekcije i da će *stanari* i članovi njihovih obitelji pristati domu dati točne informacije i sudjelovati u procedurama za smanjenje rizika dok su izvan doma / u posjetu obitelji, kao i da će se po povratku podvrgnuti procjeni rizika. Domovi će *stanarima*, članovima njihovih obitelji i zastupnicima dati informacije o procedurama i posljedicama nepridržavanja tih procedura prije nego što dođe do posjeta / izlaska. Domovi s punim pravom mogu tražiti od *stanara*, članova njihovih obitelji i zastupnika da se dogovor i pridržavanje ove procedure dokumentira.
15. Pružatelji usluga će mijenjati mjere sukladno *kategorijama eskaliranja* koje im nalaže komisija AHPPC. Uredbe nadležnih državnih / teritorijalnih vlasti mogu naložiti prijelaz na *kategoriju eskaliranja 2* ili *kategoriju 3* na temelju preporuka zdravstvenih vlasti ili na temelju procjene doma o njegovom statusu i potrebi za uvođenjem mjera *kategorije eskaliranja 1*, *kategorije 2* ili *kategorije 3*. Međutim, sve mjere, uključujući i *posjete* će se i dalje odvijati sukladno ovom kodeksu i uredbama *državnih ili teritorijalnih zdravstvenih tijela i tijela za izvanredne situacije*.

PRAVA

Pružatelji usluga

- Pružatelji usluga imaju pravo odbiti ulaz u dom ili zahtijevati od bilo koga da napusti dom iz bilo kojeg opravdanog razloga sukladno ovom kodeksu, radi smanjenja rizika od infekcije.
- Pružatelji usluga imaju pravo postrožiti restrikcije za posjetitelje kada u domu izbije epidemija (uključujući i ne-COVID-19 epidemije) ili kada se u okolici doma proglasi epidemija / žarište ili ako postoje druge izvanredne okolnosti zbog kojih je to nužno, uz budno praćenje tih okolnosti.

Stanari i posjetitelji

- *Stanari* imaju pravo primati *posjetitelje* koji u dom za skrb o starijim osobama dolaze poštujući uvjete na snazi, uključujući maksimalnu učestalost i trajanje posjeta.
- Svi *stanari* imaju pravo jednako i dosljedno dobiti pravovremeno i redovito ažurirane informacije o događanjima u domu, a informacije o nazočnosti COVID-19 na lokalnom području i riziku od prijenosa i češće.
- *Stanari* imaju pravo održavati kontakt s lokalnom zajednicom izvan doma uključujući sudjelovanje u vjerskim i kulturnim okupljanjima na alternativne načine, na primjer online ili putem telefona.
- *Stanari* imaju pravo na pristup dodatnim načinima za održavanje kontakta, na primjer putem video konferencije ili telefonskih poziva povrh ograničenog broja osobnih posjeta.
- *Posjetitelji / članovi obitelji* imaju pravo stanarima donositi darove, odjeću, hranu i druge potrepštine.
- *Članovi obitelji* imaju pravo preseliti stanara u drugi smještaj ili dom za boravak i skrb o starijim osobama uz poštovanje svih uredbi javnih zdravstvenih vlasti, želja stanara i potreba stanara za potporom.

DUŽNOSTI

Pružatelji usluga

- Pružatelji usluga osoblju za organiziranje svih posjeta, uključujući posjete u *sobi stanara i osobne posjete*, moraju pružiti odgovarajuću potporu u vidu procesa i procedura u pismenoj formi.
- Pružatelji usluga *stanarima* moraju omogućiti dodatne načine za održavanje kontakta sa članovima obitelji, na primjer putem video konferencije ili telefonskih poziva kako bi na taj način nadomjestile ograničene posjete.
- Pružatelji usluga *stanarima* moraju dati do znanja da postoje zastupnici pri organizaciji OPAN, kao i drugi formalno postavljeni zastupnici i omogućiti pristup tim zastupnicima i suradnju s njima, a zakonskim zastupnicima *stanara* (uključujući zastupnike na temelju punomoći, skrbnike i zastupnike za

Stanari i posjetitelji

- Posjetitelji ne smiju dolaziti u posjete kada se ne osjećaju dobro ili kada imaju bilo koje simptome pothlađenosti / gripe, respiracijske simptome ili simptome zaraze COVID-19.
- Posjetitelji moraju iskreno odgovarati na pitanja osoblja doma koja se odnose na COVID-19.
- Posjetitelji se moraju ophoditi s poštovanjem i učtivo prema svim djelatnicima doma i pridržavati se njihovih naputaka.
- Posjetitelji moraju kontaktirati dom prije nego što dođu u posjet i zakazati posjet u vrijeme koje svima odgovara.
- Posjetitelji moraju poštovati sve postojeće uvjete uključujući prikazivanje dokaza o cijepljenju protiv gripe, primjenjivati mjere za sprječavanje i kontrolu infekcije, na primjer prati ruke, koristiti prozor tijekom posjeta, ostati u sobi stanara ili u prostoru određenom za posjete, kao i održavati

donošenje odluka o zdravstvenom tretmanu stanara) omogućiti da se njihov glas čuje i njihove odluke donesene u ime stanara poštuju, kad god je to moguće i zakonito.

- Pružatelji usluga *stanarima* i njihovim imenovanim zastupnicima / skrbnicima / opunomoćenicima moraju pružiti pravovremeno i redovito ažurirane informacije uključujući obavijesti o relevantnim državnim uredbama. U slučaju izbijanja epidemije, domovi moraju sa svim stanarima i članovima njihovih obitelji jednako i dosljedno održavati proaktivnu komunikaciju.
- Pružatelji usluga moraju se postarati da svaki član osoblja doma primi sva propisana cjepiva sukladno uredbama državnih / teritorijalnih vlasti i smjernicama australske savezne vlade.
- Pružatelji usluga moraju se pridržavati uredbi državnih / teritorijalnih zdravstvenih vlasti koje imaju obvezu pružatelje usluga obavijestiti o izbijanju epidemije COVID-19 u okolici doma.

fizički razmak – sukladno naputcima djelatnika doma za skrb o starijim osobama.

ODREDBE KODEKSA ZA POSTUPKE U SLUČAJU PRITUŽBI

Faza	Pružatelji usluga	Stanari i posjetitelji
1. Početni zahtjev	<ul style="list-style-type: none"> • Kad god je to moguće i primjereno, ispunite zahtjev i omogućite posjet čim se pruži prigoda. • Ako organiziranje posjeta nije moguće, objasnite razlog za to i ponudite alternativni način za susret. • Dokumentirajte postupke za rješavanje zahtjeva za posjete. • Ako ne možete riješiti konflikt s osobom koja zahtijeva posjet, obavijestite ju o postupku interne revizije / žalbe. • Razmotrite mogućnost da zatražite savjet - guidance – od Komisije za kontrolu kvalitete i sigurnosti skrbi koja se pruža starijim osobama (Aged Care Quality and Safety Commission). 	<ul style="list-style-type: none"> • Razgovarajte s menadžerom doma i jasno recite: <ul style="list-style-type: none"> – što tražite; i – zašto to tražite. • <i>Stanari</i> ili njihovi zastupnici imaju pravo angažirati zastupnika za pitanja skrbi koja se pruža starijim osobama po vlastitom izboru koji će podržati zahtjev <i>stanara</i> da primaju <i>posjetitelje</i>. To može biti zakonski zastupnik stanara (npr. na temelju punomoći ili skrbnik), zastupnik organizacije OPAN ili drugi zastupnik kojega stanar imenuje. • Poslužite se svim postupcima za podnošenje žalbi, i neformalnim i formalnim načinima za dostavu pritužbi i komentara ili specifičnih problema koji se odnose na situaciju prouzročenu COVID-19.
2. Zahtjev podnesen preko zastupnika	<ul style="list-style-type: none"> • Ako primite poziv od organizacije OPAN, pokušajte riješiti situaciju na koju se stranka žali. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nazovite Mrežu za zastupanje starijih osoba (Older Persons Advocacy Network - OPAN) 1800 700 600 ili posjetite https://opan.com.au da

	<ul style="list-style-type: none"> • Ako pružatelj skrbi za starije osobe želi da se umjesto menadžera doma kontaktira netko drugi u slučaju zahtjeva za eskaliranje, obavijestite o tome lokalni ogranak organizacije OPAN. • Ako smatrate da zahtjev organizacije OPAN nije razuman ili ga ne možete ispuniti, možete se obratiti vrhovnom savjetodavnom tijelu vaše organizacije i zatražiti savjet. • Ako se želite žaliti na zastupnika organizacije OPAN, slijedite naputke na https://opan.com.au/contact-us/. 	<p>dobijete potporu i savjet od stručno obučenog zastupnika.</p> <ul style="list-style-type: none"> • OPAN će vam pružiti potporu tako što će razgovarati s menadžerom doma za skrb o starijim osobama ili će, uz vašu suglasnost, kontaktirati dom da kao vaš zastupnik razgovara o pribavi odobrenja za posjet. • OPAN također može pomoći <i>stanarima</i> i njihovim zastupnicima podnijeti žalbu Komisiji za kontrolu kvalitete i sigurnosti skrbi koja se pruža starijim osobama.
3. Žalba podnijeta Komisiji za kontrolu kvalitete i sigurnosti skrbi koja se pruža starijim osobama	<ul style="list-style-type: none"> • Surađujte s Komisijom da odgovorite na žalbu i dostavite sve tražene informacije kojima dokazujete da ste ispunili svoje dužnosti. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ako niste zadovoljni odlukom doma (ili bilo čime drugim, bilo kad), možete podnijeti žalbu Komisiji za kontrolu kvalitete i sigurnosti skrbi koja se pruža starijim osobama na 1800 951 822 bilo kad (besplatni poziv) ili posjetite https://www.agedcarequality.gov.au/making-complaint.

DEFINICIJE

Dodatni načini za održavanje kontakta – Tijekom redovitog rada (*kategorija eskaliranja 1*), sljedeći načini za održavanje kontakta mogu biti omogućeni povrh osobnih posjeta:

- **putem video konferencije**, na primjer preko Skype-a, Zoom-a, itd.
- **putem telefona**
- **kroz prozor** – povrh posjeta, dopušten je kontakt sa stanarima i kroz prozor. Tijekom COVID-19 epidemije u domu ili u slučaju kada postoji žarište u okolici doma, kontakt koji se ostvaruje kroz prozor može neko vrijeme biti primarni način održavanja kontakta između stanara i posjetitelja.

Iako održavanje kontakta na te načine ne bi trebalo biti glavni način odvijanja posjeta, tijekom pooštrenih restrikcija u domu (*kategorija eskaliranja 2* i *kategorija 3*) kojima se ograničavaju posjeti, mogu se primijeniti dodatni načini za održavanje kontakta umjesto posjeta.

Definicija žarišta savezne vlade – Razlog za proglašenje žarišta COVID-19 - COVID-19 hotspot – od strane savezne vlade na gradskom području je deset (10) slučajeva mjesnog prijenosa zaraze na dan tijekom 3 (tri) dana zaredom (prosječan broj zaraženih u tri dana). To znači da ima više od trideset (30) slučajeva do kojih je došlo u 3 (tri) dana zaredom. Razlog za proglašenje žarišta COVID-19 - COVID-19 hotspot – od strane savezne vlade na ruralnom ili regionalnom području je tri (3) slučaja mjesnog prijenosa zaraze na dan tijekom 3 (tri) dana zaredom (prosječan broj zaraženih u tri dana). To znači da ima devet (9) slučajeva do kojih je došlo u 3 (tri) dana zaredom.

Prostori za posjete – Prostori namijenjeni posjetima (*designated area*) su posebno uređeni prostori u domu u kojima *stanari* primaju *posjetitelje* tijekom COVID pandemije. Prostori namijenjeni posjetima postoje kako bi se omogućio siguran kontakt između *stanara* i *posjetitelja* uz minimalni rizik od infekcije i obvezno

održavanje fizičkog razmaka. Ti prostori su osobito važni za stanare koji dijele sobu s drugim stanarom ili u slučajevima u kojima stanari ne žele primiti posjetitelje u svojoj sobi.

Lokalno žarište – AHPPC preporuča da domovi ponovno pređu na *kategoriju eskaliranja 2* ili *kategoriju 3* (na primjer ograniče broj pružatelja usluga koji posjećuju dom) kada u okolici doma postoje slučajevi COVID-19 do kojih je došlo u okolici doma. To znači da u okolnim predgrađima ili naseljima postoje slučajevi do kojih nije došlo prigodom putovanja u inozemstvo.

Stanar – je primatelj skrbi u smislu Zakona o skrbi koja se pruža starijim osobama (Aged Care Act). Najprije treba saznati kakva su stajališta i želje starijih osoba (stanara) o tome tko će ih posjećivati i kako trebaju proteći ti posjeti. Kada to nije moguće, trebaju se zatražiti stajališta njihovih zamjenika / osoba ovlaštenih za donošenje odluka u ime stanara (zastupnika) uz napomenu da je obveza zamjenika / osoba ovlaštenih za donošenje odluka u ime stanara donositi odluke sukladno željama i preferencijama starije osobe, isto kao da ih ona sama izražava.

Kratki posjeti – Tijekom razdoblja *kategorije eskaliranja 3*, kako bi se što većem broju članova obitelji i prijatelja omogućilo posjetiti *stanare*, uspostavljen je sustav rezerviranja termina i ograničenje trajanja posjeta. U praksi, to znači da kada su na snazi strože restrikcije posjeta tijekom razdoblja *kategorije eskaliranja 3*, termin za posjet može biti ograničen na trajanje od jednog do dva sata. Uglavnom je jedan sat minimalno vrijeme za kratki posjet. U slučajevima kada se posjećuju stanari koji imaju demenciju ili u situacijama koje su navedene u principu 7 ovog kodeksa, prema trenutačno važećim preporukama komisije AHPPC, trajanje posjeta se ne bi trebalo ograničavati.

Uredbe državnih ili teritorijalnih zdravstvenih tijela i tijela za izvanredne situacije – Sljedeće uredbe državnih ili teritorijalnih zdravstvenih tijela i tijela za izvanredne situacije koje se odnose na skrb o starijim osobama i koje su stupile na snagu 19. studenog 2020. uključuju:

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

Te uredbe državnih tijela su zakonski obvezujuće i za pružatelje skrbi u domovima za starije osobe i za pojedince. Uredbe nalažu svim *posjetiteljima* da moraju pružiti dokaz o cijepljenju protiv gripe za sezonu gripe 2020. godine kako bi mogli ući u dom.

Održavanje razmaka i higijene – Uopćena preporuka je da se održava fizički razmak od 1,5 metra između ljudi, kao i dobre higijenske navike (tj. da se često peru ruke sapunom ili koristi dezinfekcijsko sredstvo za ruke tijekom najmanje 20 sekundi) i poštuje bonton kada se kašlje (npr. da se kašlje ili kiše u lakat, a ne u šaku). Međutim, svaka država i teritorij specifično navodi broj četvornih metara na temelju kojih se određuje maksimalni broj osoba koje istodobno² smiju biti u nekoj zgradi (uključujući stanare, osoblje i posjetitelje) što će ovisiti o veličini zgrade. Domovi moraju postaviti znak na ulazna vrata doma na kojem će jasno stajati koji je maksimalni broj osoba koje istodobno smiju biti u domu.

Okolna predgrađa ili naselja / okolica doma – AHPPC navodi da “AHPPC preporuča da se ustanove vrate na višu razinu zaštite (na primjer ograniče broj pružatelja usluga koji posjećuju dom) kada u okolici doma postoje slučajevi COVID-19 do kojih nije došlo prigodom putovanja u inozemstvo.

Posjetitelj / i – *Posjetitelji* su sve osobe koje *stanar* želi vidjeti, uključujući članove obitelji ili izabrane obitelji, prijatelje, vjerske ili duhovne savjetnike i volontere plana posjetitelja iz društvene zajednice

² [Domovi u NSW - NSW aged care homes](#) su izuzeti od pravila koje nalaže 4 četvorna metra.

(Community Visitors Scheme). Dom za skrb o starijim osobama nema pravo određivati tko je *posjetitelj* koji ima, a tko je *posjetitelj* koji nema pravo doći u posjet, niti tko je „član uže obitelji“ ili posjetitelj koji stanaru pruža „društvenu potporu“. To što postoji nalog o skrbništvu, punomoć ili uključenost najbližeg srodnika ne znači automatski da nitko drugi nema pravo posjetiti stanara, iako se mogu postaviti prioriteta kada više osoba želi posjetiti istog *stanara*.

Međutim, u smislu ovog kodeksa, medicinsko osoblje i drugi zdravstveni djelatnici, zastupnici starijih primatelja skrbi, pravni zastupnici ili skrbnici koje je *stanar* privatno angažirao ili skrbnici iz kruga obitelji se ne računaju u *posjetitelje*. Oni se smatraju djelatnicima (uključujući i volontere) sukladno različitim uredbama državnih zdravstvenih tijela i tijela za izvanredne situacije koje i volontere klasificiraju kao djelatnike. Ti djelatnici će morati postupati sukladno mjerama koje su na snazi u svakom domu za skrb o starijim osobama, a to znači i mjerama za sprječavanje i kontrolu infekcije.

Posjet / i – Posjeti se mogu odvijati na više mjesta, uključujući sobu *stanara*, određene prostorije doma, vrtove ili druga tome namijenjena mjesta. Prioritet što se tiče prostora koji je namijenjen posjetima u domu će se davati stanarima oboljelima od demencije ili stanarima koji se nalaze u jednoj od situacija koje su navedene u principu 7 ovog kodeksa. Kada se trajanje posjeta mora ograničiti, ti posjeti ne bi trebali biti kraći od 60 minuta (osim u slučajevima kratkih posjeta zbog epidemije koji će trajati samo 30 minuta) i primjenjivat će se samo na *osobne posjete* u tome namijenjenim prostorima doma koje i drugi stanari koriste. Posjeti će se odvijati uz primjenu mjera za sprječavanje i kontrolu infekcije što uključuje i *fizički razmak i održavanje higijenskih navika* ([vidi CDNA, str. 10 - see CDNA, p10](#)).

- **Posjeti u sobi stanara** – se odvijaju u sobi *stanara* i mogu iziskivati nošenje dodatne osobne zaštitne opreme (PPE). Posjeti u sobi stanara nisu mogući ako sobu dijeli više stanara i u situacijama koje su navedene u principu 7A kodeksa. U tim slučajevima će dom staviti na raspolaganje neku drugu lokaciju za posjet.
- **Osobni posjeti** – se odvijaju na tome namijenjenim mjestima vani, a ne iza zaštitne barijere.

Kada se posjeti ne mogu odvijati u sobi stanara ili osobno, mogu se ponuditi *dodatni načini za održavanje kontakta* (uključujući preko balkona, kroz kapiju ili iza prozora) kako bi se smanjio rizik od širenja COVID-19.

Vrijeme za posjete – Domovi za skrb o starijim osobama mogu ograničiti vrijeme za posjete tijekom razdoblja *kategorije eskaliranja 2* ili *kategorije 3*. Domovi se trebaju potruditi da omoguće posjete i onim posjetiteljima koji rade od ponedjeljka do petka, od 9 do 17 sati. Vrijeme za posjete se treba postupno vraćati na uobičajeno vrijeme prije COVID-19 – deeskaliranjem na *nižu kategoriju*. Međutim, ako izbije epidemija u domu (*kategorija eskaliranja 3*) i / ili postoji lokalno žarište COVID-19 u okolnim naseljima ili mjestima, moguće je da će dom morati uvesti kraće posjete. Pružatelji usluga u svojim operacijskim odlukama moraju uzeti u obzir obvezu poštovanja prava stanara, osobito prava koja su u Povelji o pravima primatelja skrbi za starije osobe navedena pod brojem 7 i 8.

POZADINA

Moramo osigurati da stariji građani Australije budu sigurni i zaštićeni tijekom pandemije koronavirusa - Coronavirus (COVID-19). Niske stope prijenosa virusa u društvenoj zajednici zahvaljujući vladinim mjerama i učinkoviti naponi sektora za skrb o starijim osobama su spriječili značajno širenje epidemije u domovima za boravak i skrb o starijim osobama.

Ovaj kodeks sektora će biti usvojen i na snazi tijekom COVID-19 pandemije, a nakon pandemije će ponovno biti na snazi uobičajena pravila. Tijekom epidemije drugih zaraznih bolesti će biti dopušten samo mali broj posjeta iz samilosnih razloga, međutim, jasno je da će u slučaju COVID-19 biti nužno dulje razdoblje primjenjivanja mjera u usporedbi s uobičajenim razdobljem u slučaju epidemija drugih zaraznih bolesti.

Kako se u lokalnoj zajednici u okolici doma postupno ponovno počinju obavljati aktivnosti iz vremena prije pojave COVID-19, važno je da se stariji građani Australije uopće, a osobito stanari domova za boravak i skrb još nekoliko mjeseci pridržavaju mjera opreza. To znači da iako u najvećem dijelu Australije ljudi sada već opuštenije stupaju u društvene kontakte, domovi u nekim dijelovima Australije u čijim društvenim zajednicama vlada epidemija se moraju privremeno vratiti na višu razinu ograničavanja posjeta. To znači da moramo propisati postupke za primanje posjeta koji će poštovati prava starijih osoba i biti održivi, a istodobno štititi sve *stanare* domova za boravak i skrb tijekom duljeg vremenskog razdoblja.

19. lipnja 2020. godine, Australaska komisija za zaštitu zdravlja (Australian Health Protection Principal Committee - AHPPC) je izdala [ažurirane smjernice - updated advice](#) – koje se odnose na domove za skrb o starijim osobama, a koje se nadograđuju na [prvotne preporuke - initial advice](#) – koje je dala Australaska mreža za prenosive bolesti (Communicable Diseases Network Australia - CDNA) za kontrolu rizika od infekcije. Nove preporuke su kao što slijedi:

- trajanje posjeta od strane “supruga ili drugih članova uže obitelji koje stanarima doma pružaju društvenu potporu” ne treba biti ograničeno;
- djeci mlađoj od 16 godina se ponovno treba dopustiti posjećivanje stanara domova za skrb o starijim osobama;
- i dalje treba biti na snazi zahtjev da svi posjetitelji moraju biti cijepljeni protiv gripe;
- svi posjetitelji i dalje moraju održavati fizički razmak;
- osoblje mora obaviti procjenu stanja posjetitelja i obučiti ih o fizičkom razmaku, ali ne i nadgledati odvijanje posjeta;
- posjeti bi se trebali odvijati u *sobi stanara*, vani ili u tome namijenjenom prostoru – ne u zajedničkim prostorijama;
- nijedan stanar istodobno ne smije imati više od dva posjetitelja;
- stanarima doma je dopušteno otići iz doma na manja obiteljska okupljanja (s tim što će dom morati obaviti procjenu rizika tijekom predloženog posjeta);
- u slučaju epidemije COVID-19 u domu ili žarišta u okolici doma, dom može postrožiti restrikcije koje se odnose na posjete, ponovno početi nadgledati odvijanje posjeta, a izlaske iz doma obustaviti.

Osim toga, uredbe državnih i teritorijalnih zdravstvenih tijela koje domovi za skrb o starijim osobama i posjetitelji moraju poštovati su ažurirane i restrikcije kojima se trajanje posjeta ograničavalo na dva sata su ukinute. Sukladno uredbi koja je trenutačno na snazi u Zapadnoj Australiji, u druge svrhe (npr. pružanje skrbi na kraju života) su dopušteni i dulji posjeti.

Ljudska prava uključuju pravo na slobodu kretanja i druženja svih osoba koje žive u domovima za skrb o starijim osobama, a to uključuje i pravo *stanara* na viđanje sa članovima njihovih obitelji. Kodeks se temelji na poštovanju ljudskih prava, ali to ne znači da prava pojedinaca preovlađuju nad svim drugim vidovima određene situacije. Prava pojedinaca se moraju koristiti uzimajući u obzir blagostanje i dobrobit drugih ili, drugim riječima, prava jednog pojedinca nikada ne smiju preovladati nad pravima drugih osoba, nego moraju biti u ravnoteži. Domovi će u svom radu sa *stanarima* nastaviti primjenjivati pristup koji je usmjeren na pojedince. Taj pristup i primjena kodeksa će uzeti u obzir kulturnu, jezičnu i duhovnu raznolikost, kulturni kontekst ili okoliš, kao i osobe aboridžinskog podrijetla i otočane Toresovog moreuza i njihove zajednice.

[Standardi kvalitete skrbi koja se pruža starijim osobama - Aged Care Quality Standards](#) - i [Povelja o pravima primatelja skrbi za starije osobe - Charter of Aged Care Rights](#) – se i dalje primjenjuju tijekom svake pandemije (uključujući informiranje korisnika o skrbi i uslugama na njima razumljiv način, što među ostalim znači na njihovom jeziku) i Komisija za kontrolu kvalitete i sigurnosti skrbi koja se pruža starijim osobama (Aged Care Quality and Safety Commission - ACQSC) je izdala smjernice za sektor skrbi o starijim osobama, uključujući i [specifične smjernice - specific guidance](#) – o primanju posjeta. Domovi za boravak i skrb o

starijim osobama, *stanari* i *posjetitelji* su do sada uspješno surađivali i uspostavili ravnotežu između potrebe da se *stanari* zaštite od COVID-19 i omogućavanja vitalnih društvenih kontakata i potpore. Važno je da se suradnja i međusobno poštovanje održavaju i ubuduće.

Ako postoji zabrinutost zbog primjene kodeksa, ta zabrinutost se treba iznijeti i rješavati lokalno, razgovorom između pružatelja usluga i *stanara* i članova njihovih obitelji. Taj proces može uključiti potporu za stanara ili obitelj ili njihovo zastupanje od strane Mreže za zastupanje starijih osoba (Older Persons Advocacy Network - OPAN), a pružatelj usluga može zatražiti potporu najvišeg savjetodavnog organa svoje organizacije, ako je to nužno.

Da pojasnimo: bilo tko, bilo kad se može žaliti Komisiji za kontrolu kvalitete i sigurnosti skrbi koja se pruža starijim osobama (Aged Care Quality and Safety Commission) i ovaj kodeks u tome ništa ne mijenja.

DATUM REVIZIJE

Kodeks je odobren u ponedjeljak, 11. svibnja 2020. godine, revizija je izvršena 29. svibnja 2020. godine, a ažuriran je 3. srpnja, 23. srpnja i 20. studenog 2020. godine.

Organizacije koje su odobrile kodeks će nastaviti pratiti situaciju i bilo koja od njih može zatražiti formalnu reviziju kodeksa, kad i ako to bude smatrala nužnim.

OVAJ KODEKS SU NAPISALE I ODOBRILE:

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)



VERZIJA 5 – 20. STUDENOG 2020.