

KODIGO NG INDUSTRIYA PARA SA PAGBISITA SA MGA RESIDENTIAL AGED CARE HOME SA PANAHON NG COVID-19

NA-UPDATE 20 Nobyembre 2020

Tiningnang muli ng Australian Health Protection Principal Committee, ng Kagawaran ng Kalusugan, mga konsyumer at mga kumakatawang samahan para sa aged care (pangangalaga ng matatanda) ang mga kodigo ng industriya upang suportahan ang mga provider (tagapagbigay) ng aged care sa paggawa ng may-kaalamang mga desisyon tungkol sa pagbisita sa panahon ng nagpapatuloy na pandemyang COVID-19.

Sa paglipat ng sektor ng Aged Care sa yugtong 'Normal na COVID-19', ang mga provider ng aged care ay dapat gumamit ng mga pamamaraan sa pagbisita na mas bukas, habang pinabubuti ang pagkuha at pag-access, at pamamahala ng patuloy na panganib ng muling paglitaw ng virus sa kanilang mga pasilidad.

Pangunahing mga Bagay:

- Ang mga patnubay para sa pagbisita sa mga pasilidad ng residential aged care ay binago upang magbigay ng mas angkop na proteksyon sa mga residente.
- Kabilang na ngayon sa binagong mga patnubay ang baitang-baitang na pamamaraan na naglalarawan kung paano tutugon sa COVID-19 ang mga provider ng residential aged care.
- Ang bagong modelo ng 'Tiered Escalation' (Baitang-baitang na Pagtindi) ay nagpapahintulot sa mga provider ng residential aged care na patindihin o pahinain ang kanilang pagtugon depende sa sitwasyon ng COVID-19 na kanilang kinakaharap.
- Magpapataw ng mas kakaunting paghihigpit sa mga bisita kung walang pagkahawahan sa komunidad (Tier 1), at itataas ito kung ang pasilidad ay nasa loob ng isang itinakdang hotspot (Tier 2), o kapag may lumitaw na COVID-19 sa komunidad (Tier 3).
- Ang modelong 'Tiered Escalation' ay dapat gamitin upang alamin at laging tasahin ang dami ng pagbisita sa mga residente ng aged care at mga kakailanganing karagdagang paghihigpit upang protektahan ang mga residente laban sa patuloy na panganib ng COVID-19.

LAYUNIN

Ang layunin ng Kodigo ay upang magbigay ng napagkasunduang pang-industriyang pamamaraan upang matiyak na ang *mga residente* ng aged care ay mabibigyan ng oportunidad na tumanggap ng *mga bisita* sa panahon ng pandemyang COVID-19, habang binabawasan ang panganib ng muling pagpasok o pagkalat nito sa loob ng residential care home.

Paglipat sa yugtong Panunumbalik mula sa COVID at Normal na COVID

Sa paglayo natin sa yugtong panunumbalik mula sa COVID-19 patungo sa normal na COVID-19, ang patuloy na panganib ng pagpasok ng COVID-19 sa isang pasilidad ng aged care ay nananatiling isang panganib na kailangang pamahalaan upang tiyakin ang kagalingang pisikal at pandamdamin ng lahat ng mga residente. Upang tumulong, ang [COVID-19 Escalation Tiers and Aged Care Provider Responses](#) at [Revised AHPPC Advice on Visitation Guidelines](#) ng AHPPC ay dapat gamitin sa paggawa ng may-kaalamang mga desisyon tungkol sa angkop na mga pagbabago sa pagbisita batay sa mga pagkahawahan sa komunidad.

Ang payo mula sa AHPPC ay sumusuporta sa mga provider na magpatupad ng pagtugong di-mahigpit na pagbisita na angkop sa kanilang lokal na sitwasyong COVID-19, at muling pagtibayin ang kahalagahan ng mga proseso ng pag-iskrin sa aged care home. Ang isang aged care home ay hindi dapat manatili sa mas mataas na *Escalation Tier* nang matagal kaysa kinakailangan.

Ang mga provider ng aged care at dapat maging handang tumaas at bumaba batay sa payo/Mga Kautusan ng pampublikong kalusugang lokal, estado o teritoryo, mula sa Aged Care Response Centre sa loob ng kaugnay na Estado o Teritoryo, o ng kanilang pagtasa ng panganib sa lokal na level. Ang paglipat sa mas mababang *Escalation Tier* ay dapat mangyari nang mabilis hangga't maaari ayon muli sa payo ng pampublikong kalusugan.

Ang antas ng limitasyon sa pagbisita ayon sa *Escalation Tier* ay dapat ibatay sa payo ng pampublikong kalusugan, pag-uutos ng Estado/Teritoryo, o sa kaalaman ng mga provider ng aged care sa lumilitaw na panganib habang naghahintay sa payo o pag-uutos ng pamahalaan. Kabilang dito ang uri ng ipinatupad na mga paghihigpit sa pagbisita at pagdalo ng isang residente sa mga lokasyong nasa labas ng pasilidad ng residential aged care.

Ang mga provider ng aged care, sa panahon ng mas mataas na *mga Escalation Tier*, ay dapat gumawa ng aksyon upang matiyak ang pagpapanatili ng kagalingang pangkalusugan, pisikal, pandamdamin, sikolohikal at panlipunan ng mga residente sa mga RACF (Residential Aged Care Facility), at upang balansehin ang mga aksyon upang suportahan ang personal na kapakanan ng mga residente at ang kanilang mga karapatang pantao.

Mga Escalation Tier (Baitang ng Pagtindi) (Tier 1, Tier 2, Tier 3)

Ang Kodigo ay tumutukoy sa *mga Escalation Tier* na isinaad ng AHPPC at inulit sa Kalakip A, Table 1. Ang tatlong baitang ng *mga Escalated Tier* ay nagbabalangkas kung saan ang *Tier 1* (ang pinakamababang baitang) ay nagpapakita ng walang pagkahawahan, o walang lokal na mga kaso, at *Tier 3* (ang pinakamataas na baitang) ay nagpapakita ng pagkahawahan ng COVID-19 sa lokal na komunidad. Bawat *Tier* ay nagbibigay- buod ng:

- sitwasyon o pangyayari na karaniwang nakikita sa bawat *Tier*;
- sumasaklaw na layunin ng pampublikong kalusugan sa bawat *Tier*;
- ang tututukang aksyon na dapat isagawa ng mga provider ng residential aged care bilang pagtugon sa sitwasyon ng tumitindi, o humihinang paglitaw ng COVID-19.

Mga aksyon ng mga provider sa pamamagitan ng pagpapatindi para sa pagbisita, at pagbisita sa labas ng mga residente

Ang Table 2 ng payo ng AHPPC na inulit sa Kalakip A ay nagbibigay ng detalyadong listahan ng mga aksyon na dapat gawin ng mga provider ng residential aged care sa sitwasyon ng pagtindi, o paghina, ng paglitaw ng COVID-19.

Mahalagang tandaan na:

- ang pangunahing pokus ay tungkol dapat sa aksyong panghadlang;
- ang anumang aksyon na kailangan sa *Tier 1* ay awtomatikong kakailanganin sa *Tier 2* at *Tier 3*;
- Kaayon sa [Aged Care Quality Standards](#) (Mga Pamantayan sa Kalidad ng Aged Care) at bilang bahagi ng pinakamabuting gawi, ang mga provider ng residential aged care ay dapat magrepaso sa payo na nasa Table 2 (Kalakip A) upang tumulong alamin kung ang kanilang kasalukuyang mga gawi ay nakaayon sa payo na ito.

Nasa ibaba ang ilang mga halimbawa na tutulong maglarawan kung paano dapat ilapat ang *mga Escalation Tier*, kaagapay ng payo ng AHPPC at ng *Kodigo ng Industriya para sa Pagbisita sa mga Residential Aged Care Home sa panahon ng COVID-19*.

Halimbawa 1: Walang pagkahawahan sa komunidad

Sa isang pook na walang pagkahawahan sa komunidad, dapat sundin ng mga provider ang mga kahingian ng *Tier 1* upang mahadlangan ang pagpasok ng COVID-19 sa kanilang mga home at mapaghandaan ang maaaring paglitaw.

Ang mga pamamaraan at mga oras ng pagbisita ay dapat sumalamin sa mga kaayusan bago nagka-COVID-19, habang nagpapanatili ng mga pamamaraan sa pag-iskrin. Sa sitwasyong walang pagkahawahan sa komunidad sa Estado/Teritoryo, dapat ilapat ang mga pamamaraang *Tier 1*.

Halimbawa 2: Lokal at napigilang paglitaw

Sakaling may lokal na paglitaw, ang mga provider ay dapat maglapat ng pinakaangkop na *Tier* para sa kanilang sitwasyon, at hindi dapat manatili sa mas mataas na *Tier* nang mas matagal kaysa kinakailangan. Dapat suriin nang regular ng mga provider ang mga kawani habang naglalaan ng sapat na oras para sa contact tracing.

Halimbawa, may nangyaring paglitaw sa Shepparton bilang resulta ng isang tao na nagbiyahe mula sa isang hotspot na lugar. Kagyat na pinatindi ng mga provider ang mga pamamaraan mula *Tier 1* hanggang *Tier 3*. Ang lokal na pagkahawahan ay sinubaybayan nang 48 oras bago ibinaba sa *Tier 2* ang sitwasyon.

Halimbawa 3: Lokal na paglitaw ng maliit, mas tumagal na pagkahawahan sa komunidad

Tumutukoy ito sa mga sitwasyong may paglitaw ng COVID-19 sa ilang lugar ngunit wala sa iba.

Halimbawa, ilang mga suburbiya sa Greater Western Sydney ang patuloy na dumaranas ng lokal na paglitaw habang ang iba ay walang mga pagkahawahan sa komunidad. Ito ay maaaring magkaroon ng mas malaking probabilidad at karagdagang panganib sa mga indibidwal na kumikilos sa mga suburbiya, na nagpapalaki sa panganib ng pagkalat ng virus.

Sa ganitong sitwasyon, ang mga provider ay dapat maging alisto at dapat magpabalik-balik sa *mga Tier* kung kinakailangan, depende sa dami ng pagkahawahan sa kanilang suburbiya pati na rin sa mga karatig-pook. Dapat din nilang punahin kung saan nakadestino ang kanilang mga kawani at ang dami ng pagkahawahan sa mga pook na iyon. Ang mga pasilidad na mas malapit sa pinakasentro ng mga paglitaw ay maaaring nasa *Tier 3*, habang ang mga kalapit-suburbiya ay nasa *Tier 2*, at ang mas malayong mga suburbiya ay nasa *Tier 1*.

Mas mahalaga, dapat ipatupad ng mga provider ang hindi mahigpit na mga pamamaraan at ang pinakamababang *Tier* na angkop para sa kanilang lokasyon.

Halimbawa 4: Maraming mga pagkahawahan sa komunidad

Sa isang pook na dumaranas ng maraming pagkahawahan sa komunidad, ang mga provider ay nasa *Tier 3*. Sa panahong ito, mahalagang pag-isipan nila ang mga paghihigpit sa bisita ayon sa *Kodigo ng Industriya para sa Pagbisita sa mga Residential Aged Care Home sa panahon ng COVID-19*, lalo na ang Prinsipyo 7 kaugnay sa mga residente na nangangailangan ng karagdagang suportang panlipunan. Ang paglipat sa mas

mababang *Tier* ay dapat mangyari nang mabilis hangga't maaari, na kaayon sa Kautusan ng Estado o Teritoryo.

Halimbawa 5: Mga kautusang pang-emerhensya o pangkalusugan ng estado o teritoryo

Kapag hinihingi ng Kautusang Pangkalusugan ng Estado o Teritoryo na higpitan ang access sa pagbisita hanggang sa walang mga bisita (katulad ng Prinsipyo 7), ito ay dapat ituring na *Tier 3*, hanggang sa magkaroon ng ibang kautusan. Sa sandaling inalis na ang kautusan, dapat bumalik sa angkop na mas mababang *Tier* ang pagbisita. Ang paglipat sa mas mababang *Tier* ay dapat mangyari nang mabilis hangga't maaari, na kaayon sa Kautusan ng Estado o Teritoryo.

MGA PRINSIPYO

1. Sa lahat ng tatlong *Escalation Tier*, ang mga provider ay magpapatuloy na magsaayos ng mga pagbisita sa mga residente at mga bisita na kaayon sa Charter of Aged Care Rights at sa *Mga Kautusang Pang-emerhensya at Pangkalusugan ng Estado o Teritoryo*. Kabilang sa *mga bisita* ang pamilya ng *residente*, piniling mga pamilya at mga kaibigan. Lahat ng klase ng mga boluntaryo ay dapat pahintulutan sa panahon ng *Tier 1* at *Tier 2*. Maaaring magpasya ang ilang mga pasilidad na hindi pahintulutan ang mga pangkalahatang boluntaryo sa panahon ng *Tier 3*. Gayunpaman, mahalaga na magkaroon ng access ang mga residente sa Community Visitors Scheme (CVS) sa panahon ng *Tier 2* at *Tier 3*. Kaya, ang Kodigo ay binago na upang kilalanin ang CVS bilang isang uri ng bumibisitang manggagawa na dapat pahintulutan sa lahat ng *mga Tier*.
2. Sa mga panahong nangangailangan ng pagtugong *Escalation Tier 2* o *Tier 3*, ang pagbisita ay maaaring gawin sa iba't ibang paraan (gaya ng sa loob ng kwarto ng residente, sa bakuran sa labas o sa isang itinakdang lugar ng bisitahan) at maaaring masuplementuhan ng *karagdagang mga paraan upang makipag-ugnayan ang residente* sa kanyang *mga bisita* (gaya ng paggamit ng teknolohiya, pagkontak gamit ang mga bintana o balkonahe). Kapag ang *karagdagang mga paraan upang makipag-ugnayan* (gaya ng sa bintana) ay hindi epektibo para sa *residente* (hal. mga tao na may dementia o kawalan ng pandama), magpapaubaya ang home ng alternatibong mga paraan. Ang hanay ng mga pagbisita at karagdagang mga paraan upang makipag-ugnayan ay isasaayos ng *mga residente* at ng kanilang *mga bisita* at ng mga kawani ng mga home.
3. Sa mga panahon ng *Escalation Tier 2* o *Tier 3*, ang mga aged care home ay maaaring kailanganing limitahan ang kabuuang bilang ng mga tao sa pasilidad upang matugunan ang mga kahingian sa pisikal na pagdistansya at kalinisan. Kung may sinususpetsa o totoong kumpul-kumpol na lokal na COVID-19 sa mga karatig-suburbiya, o may sinususpetsa/alam na kaso ng COVID-19 sa isang home, maaaring kailanganing pansamantalang magsara ang home sa *mga bisita*. Maaaring kabilangan ito ng paghihigpit sa kabuuang bilang ng mga bisita, pagbalik sa mas maikling pagbisita, pansamantalang huwag tumanggap ng mga bisita nang lubos. Ang ganitong mga hakbang ay maaaring kailanganin upang mabawasan ang panganib ng pagpasok ng COVID-19 sa residential care home. Sa ganitong mga pangyayari, maaaring mas gustuhin ng pasilidad ang mga pagbisita na saklaw ng Prinsipyo 7 ng Kodigo.
4. Sa lahat ng *mga Escalation Tier*, ang ninanais at mas ginugusto ng *mga residente* ang nasa sentro ng lahat ng gagawing desisyon kaugnay sa kung sino ang bibisita sa kanila, at ang kanilang mga kagustuhan ay hihingin at igagalang, maliban kung ang bisita ay pinagbabawalan sa ilalim ng mga kautusan ng estado/teritoryo. Ang pagbisita sa *mga residente* at ng kanilang *mga bisita* ay magaganap sa isang paraang kaayon sa mga patnubay sa paghadlang at pagkontrol ng impeksyon, kabilang ang mga kondisyon kaugnay sa paggamit ng mga itinakdang lugar ng bisitahan at ang paggamit ng mga pamamaraan sa pisikal na pagdistansya.

5. Sa lahat ng tatlong *Escalation Tier*, ang umiiral na batas at regulasyon ay patuloy na gagamitin sa panahon ng COVID-19, kabilang ang [Aged Care Act](#) at ang kaugnay na [Principles](#), ang [Aged Care Quality Standards, the Carers Recognition Act 2010](#) at ang [Charter of Aged Care Rights](#). Patuloy na titiyakin ng mga provider na ang mga pamamaraan ng pangangalagang nakasentro sa tao, kabilang ang mga pamamaraan sa paggamit ng mga pampigil (restraints) ay ginagamit alinsunod sa [Quality Care Principles](#). Kinikilala ng Kodigo na ang mga aged care home ay dapat sumunod sa mga kahingian ng *Mga Kautusang Pang-emerhensya at Pangkalusugan ng Estado o Teritoryo* na nananaig sa Kodigo. Nakapaloob sa mga Kautusang ito ang isang legal na kahingian na ang lahat ng *mga bisita* ay dapat magpakita ng katunayan ng imyunisasyon para sa panahon ng trangkaso noong 2020, maliban kung sila ay makapagbibigay ng ebidensya ng isang [medical exemption](#) (iksemsiyong-medikal) mula sa kanilang tagagamot na doktor.
6. Sa lahat ng tatlong *mga Escalation Tier*, walang *bisita* na dapat pumunta sa isang aged care home kung masama ang kanyang pakiramdam, may temperaturang mahigit sa 37.5 degrees Celsius¹, may kasaysayan ng pagkakaroon ng lagnat (hal. pangingiki, pamamawis sa gabi), ubo, masakit na lalamunan, tumutulung sipon, pangangapos ng hininga, o nagpapakita ng anumang mga sintomas ng sipon/trangkaso, respiratoryo o kaugnay sa COVID-19 ([see here](#)) (tingnan dito) para sa mga sintomas ng COVID-19), o kung siya ay nagbiyahe kamakailan galing sa isang itinakdang hotspot na bayan/suburbiya (na pinagpasyahan ng mga awtoridad ng kalusugan sa mga Estado o Teritoryo). Ang *mga bisita* ay dapat sumunod sa mga hakbang sa paghadlang at pagkontrol ng impeksyon sa home. Bilang minimum, kabilang sa mga kahingian sa pagpasok ay ang matapat na pagsagot sa pang-iskrin na mga tanong tungkol sa mga elemento ng panganib ng COVID-19, magpakita ng nasapanahong pagkabakuna laban sa trangkaso; at pagsunod sa mga kahingian para sa mga bisita na kabibilangan ng sapilitang paglilinis, pagkuha ng temperatura sa pagdating, pagsusuot ng Personal Protective Equipment (PPE) kung kailangan, pagsunod sa pisikal na pagdistansya at mga kahingian sa kalinisan, at pananatili sa kwarto ng *residente* o itinakdang lugar ng bisitahan.
7. Sa panahon ng *Escalation Tier 2* o *Tier 3*, may mga sitwasyon na mangangailangan ng karagdagang pagsasaalang-alang habang nagpapanatili ng mga pagbisita para sa sumusunod na mga sitwasyong “suportang panlipunan”:
 - a. Ang *mga residente* na malapit nang mamatay ay dapat pahintulutan ng regular na *pagbisita sa loob ng kwarto* ng mga mahal sa buhay. Ang dami ng *mga bisita*, tagal, dalas, at klase ng pagbisita ay dapat sumalamin sa kinakailangan ng tao upang siya ay mamatay nang may dignidad at ginhawa, na nagsasaalang-alang ng kanyang mga pangangailangang pisikal, pandamdamin, panlipunan at espirital. Ang paggawa ng mali sa panig ng pagdamay ay mahalaga, lalo na at mahirap hulaan kung kailan mamamatay ang isang tao.
 - b. Ang *mga residente* na may maliwanag at regular na pattern ng pagkasangkot sa *mga bisita* na umaambag sa kanilang pangangalaga at suporta (ito ay maaaring araw-araw o ilang beses kada linggo at, halimbawa, tumutulung sa *residente* sa kanyang pagkain, o sa kailangang suporta sa pag-aasal gaya ng para sa mga tao na may dementia), ay dapat patuloy na isaayos ang mga pagbisitang ito.
 - c. Ang *mga residente* na may malinaw na isyu sa pangkaisipang kalusugan – pagbibigay ng suporta upang panatilihin ang kagalingang pangkaisipan ng matandang tao, kung saan may alam o lumilitaw na malubhang karamdamang pangkaisipan, at kung saan ang pagpapanatili ng ugnayang panlipunan at pampamilya ay maaaring umambag sa pagbabawas ng pagkabalising panlipunan at pandamdamin para sa residente.
8. Sa panahon ng *Escalation Tier 2*, dapat magsaalang-alang ng higit pang naibabagay na mga pamamaraan para sa mga pagbisita ng pamilya, piniling mga pamilya at mga kaibigan na nagbibiyahe

¹ Ang kautusan sa SA ay 38.0 degrees

nang malayo upang bumisita sa residente. Ang isang naunang pagkakasunduan ng bisita at ng home ay kakailanganin kung mapayagan ang mas matagalang oras ng pagbisita.

9. Sa lahat ng *mga Escalation Tier*, ang *mga Bisita* ay maaaring sumailalim sa mga pamamaraan gaya ng mga sistema ng pag-book at pag-iskrin. Maaaring ito ay paghihigpit sa tagal ng pagbisita sa panahon ng *Tier 2* at *Tier 3* upang matiyak na maraming tao hangga't maaari ang maaaring bumisita. Ang isang pamamaraang naibabagay at madamayin sa mga oras ng pagbisita ay dapat gamitin. Ang *mga residente*, *mga bisita* ay magtutulungan upang alamin ang angkop na mga oras at dalas ng pagbisita, na magsasaalang-alang sa mga pampigil (constraints) na kinakaharap ng lahat ng mga partido, kabilang ang *mga bisita* na may paghihigpit kaugnay sa trabaho.
10. Sa lahat ng tatlong *Escalation Tier*, ang *mga residente* ay may karapatang patuloy na tumanggap sa home ng mga sulat, pakete kabilang ang mga regalo, di-siraing pagkain at mga kagamitang pangkomunikasyon. Ang mga siraing pagkain ay dapat tumugon sa mga patnubay sa paghawak ng pagkain/kaligtasan. Sa panahon ng '*Escalation Tier 2* o *Tier 3*', ang paghahatid ng mga pakete ay maaaring sumailalim sa karagdagang mga hakbang sa paghadlang at pagkontrol ng impeksyon. Ang karagdagang mga hakbang ay ilalapat batay sa sitwasyon ng COVID-19 sa mga suburbiya at bayan na nakapaligid sa isang partikular na aged care home. Maaaring kailanganin ng home na ipaalam sa mga kawani nito ang paghahatid na ito upang mailapat ang mga hakbang para sa paghadlang at pagkontrol ng impeksyon bago ang paghahatid sa residente. Ang karapatang ito ay magpapatuloy sa mga panahong nangangailangan ng *Escalation Tier 3* o kapag may mga potensyal, sinususpetsa o kumpirmadong mga kaso na mangyayari sa loob ng home, na tinatandaan ang kahingian para sa pag-iskrin at pag-aakma ng mga paraan ng paghahatid.
11. Sa panahon ng lahat ng *Escalation Tier*, dadalas ang regular at may-sagutang komunikasyon ng mga pamilya at ng home kung saan dadami ang mga paghihigpit sa mga bisita. Kung kakailanganing paramihin ang mga paghihigpit sa mga bisita, ang mga ito ay dapat ipatupad kaayon sa *mga Escalation Tier*, isang malinaw na paraan na may bukas at maliwanag na komunikasyon sa *mga residente* at kaugnay na mga miyembro ng pamilya tungkol sa pangangailangan sa bawat *Escalation Tier*. Ang inaasahang panahon ng pagrepaso para sa pagbaba ng *Escalation Tier* ay dapat ding ipabatid. Sa ganitong mga panahon, ang home ay magbibigay ng alternatibong pamamaraan ng pakikipagkomunikasyon, kabilang ang tulong sa paggamit ng mga ito, upang tulungan ang *mga residente* na manatiling nakikipag-ugnayan sa kanilang mga mahal sa buhay.
12. Sa panahon ng *Escalation Tier 1* o *Tier 2*, ang *mga residente* ay maaaring magpatuloy na gumamit ng mga pampublikong lugar sa loob ng home, kabilang ang mga lugar sa labas gamit ang mga hakbang na pisikal na pagdistansya na iniutos ng mga patnubay sa COVID at nakapaloob sa mga pampigil (constraints) na ipinataw ng disensyo ng bawat home.
13. Sa panahon ng tatlong *Escalation Tier*, ang karapatan ng *mga residente* na maka-access sa medikal at kaugnay na mga serbisyo (hal. pagkumpuni ng mga hearing aid o salamin sa mata, agarang pagpapatingin sa dentista, suporta sa pangkaisipang kalusugan) ay pananatilihin. Sa panahon ng *Escalation Tier 2* o *Tier 3*, ang suporta upang maka-access sa medikal at kaugnay na mga serbisyo ay maaaring kabilangan ng paggamit ng teknolohiya gaya ng telehealth kung ituturing na ito ay angkop at susuporta sa tamang serbisyo upang matiyak ang pinakamabuting pangkalusugang kalalabasan para sa residente. Pagbalik sa home, ang residente ay sasailalim sa proseso ng pag-iskrin na dapat ay angkop sa antas ng panganib. Hindi kailangang magbukod ng sarili o magkuwarentena sa panahon ng *Escalation Tier 1* o *Tier 2*. Ang pagbukod ng sarili o pagkuwarentena ay dapat lamang mangyari sa panahon ng *Escalation Tier 3* kung iutos ng pampublikong kalusugan, o kung irerekomenda ng isang nagpa-uwing doktor mula sa appointment.
14. Sa panahon ng paghahanda para sa *Escalation Tier 1* o *Tier 2*, ang paglabas at pagbisita sa mga residente at mga bisita ay pinapahintulutan hangga't ligtas itong maisasagawa, na tinatandaang ang mga ito ay maaaring hindi pahintulutan sa panahon ng *Escalation Tier 3*. Ibig sabihin, may umiiral na

angkop na mga hakbang sa paghadlang at pagkontrol na impeksyon at sinang-ayunan ng residente at pamilya na magbigay ng tamang impormasyon, at sundin ang mga pamamaraan sa pagbawas ng panganib habang nasa labas/binibisita ng pamilya at mga pamamaraan ng pag-iskrin sa pagbalik. Ang mga provider ay magbibigay sa mga residente, pamilya at mga kinatawan ng impormasyon bago ang pagbisita/paglabas tungkol sa mga pamamaraan at ang epekto ng di-pagsunod sa mga ito. Makatwiran para sa mga provider ng aged care na hilingan ang mga residente, mga pamilya at mga kinatawan na i-dokumento ang kanilang pagsang-ayon at pagsunod sa pamamaraang ito.

15. Ang mga provider ay magkakaiba-iba sa sarili nilang pagtugon na kaayon sa *mga Escalation Tier* na isinalarawan ng AHPPC. Ang paglipat sa *Escalation Tier 2* o *Tier 3* ay maaaring kailanganin sa ilalim ng isang kautusan ng Estado/Teritoryo, bilang tugon sa payo ng pampublikong kalusugan, o batay sa sariling pagtasa ng mga provider ng kanilang katayuang *Escalation Tier 1, Tier 2* o *Tier 3*. Ang mga pagtugon ng mga provider kabilang ang *mga pagbisita* ay dapat patuloy na nakaayon sa Kodigong ito at sa *Mga Kautusang Pang-emerhensya at Pangkalusugan ng Estado o Territoryo*.

MGA KARAPATAN

Mga Provider (Tagapagbigay ng serbisyo)

- Upang bawasan ang panganib ng impeksyon sa pamamagitan ng pagtanggap papasukin sa kanilang home ang sinuman, o hilingan ang tao na lisanin ang gusali, para sa anumang makatwirang dahilan na nakaayon sa Kodigong ito.
- Upang lumipat sa pinaraming paghihigpit sa *bisita* kapag may nangyaring paglitaw (kabilang ang hindi COVID-19) sa loob ng home, o sa lokal na kumpul-kumpol na mga kaso sa nakapaligid sa home na mga suburbiya at mga bayan, o kung may iba pang natatanging pangyayari na mangangailangan nito, at ang paggamit ng ganitong mga pangyayari ay susubaybayang mabuti.

Mga Residente at Mga Bisita

- Ang *mga residente* ay tatanggap ng *mga bisita* at makaka-access sa mga aged care home alinsunod sa mga kahingian sa pagpasok at sa maximum na posibleng dalas at tagal.
- Upang tumanggap ng nasa oras at regular na pagsasapanahon at impormasyon tungkol sa nangyayari sa Home, na pare-pareho sa kabuuang populasyon ng residente, at may dumalas na komunikasyon ng lokal na panganib ng pagkakaroon at pagkahawahan ng COVID-19.
- Upang mapanatili ang ugnayan sa kanilang lokal na komunidad sa labas ng home, kabilang ang pagsali sa mga pagtitipong pangrelihiyon at pangkultura gamit ang mga alternatibong paraan gaya ng sa online o telepono.
- Upang mabigyan ng *karagdagang paraan sa pakikipag-ugnayan* gaya ng pagkontak gamit ang bintana, video conference o mga tawag sa telepono na dagdag pa sa limitadong bilang ng harapang pagbisita.
- Upang tumanggap/maghatid ng mga regalo, pananamit, pagkain at iba pang bagay.
- Upang lumipat sa ibang akomodasyon o alternatibong residential aged care home, makaraan ang paglilinaw ng anumang mga kautusan sa pampublikong kalusugan, mga ninanais ng mga residente, at pagsasaalang-alang ng mga kinakailangang suporta.

MGA RESPONSABILIDAD

Mga Provider (Tagapagbigay ng serbisyo)

- Angkop na suportahan ang mga kawani upang maisaayos ang mga pagbisita, kabilang ang *pagbisita sa loob ng kwarto, harapang pagbisita*, ng *mga bisita ng residente*, kabilang ang nakasulat na mga proseso at pamamaraan.
- Tiyakin ang *mga karagdagang paraan upang makipag-ugnayan* gaya ng video conference o mga tawag sa telepono upang magpuno sa limitadong mga pagbisita.
- Tiyakin na ang kaalaman ng, at madaling pag-access sa, at pakikipagtulungan/kolaborasyon sa mga tagapagtaguyod ng OPAN o iba pang opisyal na mga tagapagtaguyod ay ibibigay, at na ang mga legal na kinatawan ng *mga residente* (kabilang ang mga Power of Attorney, Guardian at Health Attorney) ay pakikinggan, at ang kanilang mga inihaliling mga desisyon ay aayunan kung kaya at legal ang mga ito.
- Magbigay ng nasa oras at regular na mga update sa *mga residente* at sa kanilang hinirang na kinatawan/guardian/abogado kabilang ang anumang mga kaugnay na kautusan ng pamahalaan. Gagawa ng aktibong komunikasyon sa *mga residente* at mga pamilya kung may lilitaw na virus, na ihahatid nang pare-pareho sa mga residente.
- Tiyaking lahat ng kawani ay nabakunahan sa ilalim ng Mga Kautusan ng Estado/Teritoryo at Mga Patnubay ng Pamahalaang Australya.
- Ang mga awtoridad sa kalusugan ng Estado/Teritoryo ay may responsibilidad na ipaalam sa mga provider kung saan may lokal na kumpul-kumpol na COVID-19 na malapit sa home, at ang home ay may responsibilidad na sundin ang mga kautusan ng Estado/Teritoryo.

Mga Residente at Mga Bisita

- Huwag bumisita kapag may sakit o nagpapakita ng anumang mga sintomas ng sipon/trangkaso, respiratoryo o mga sintomas ng COVID-19.
- Tapat na tumugon sa mga tanong sa pag-iskrin ng COVID-19 na itatanong ng kawani ng home.
- Tratuhan ang lahat ng kawani nang may paggalang at kagandahang-loob, at sundin ang kanilang mga tagubilin.
- Kontakin ang home bago bumisita, upang makakuha ng oras na maginhawa para sa bawat isa.
- Sundin ang mga kahingian sa pagbisita kabilang ang pagbibigay ng ebidensya ng nasapanahong pagkabakuna laban sa trangkaso, mga hakbang sa paghadlang at pagkontrol ng impeksyon gaya ng paghuhugas ng kamay, paggamit ng pambisitang bintana, manatili sa mga kwarto ng *mga residente*, o sa itinakdang mga lugar at Mga Kahingian sa Pisikal na Pagdistansya at Kalusugan – ayon sa iniutos ng mga kawani ng aged care.

PROSESO NG PAGREKLAMO TUNGKOL SA KODIGO

Yugto	Provider (Tagapagbigay ng serbisyo)	Mga Residente at Mga Bisita
1. Pangunang paghiling	<ul style="list-style-type: none"> • Hangga't maaari at angkop, tugunan ang hiling at magsaayos ng pagbisita sa susunod na makukuhang pagkakataon. • Kung hindi maaari, ipaliwanag ang dahilan at ang alternatibong paraan na iyong ipapanukala. • Magkaroon ng nakasulat na mga paraan sa paghawak ng mga hiling para sa mga pagbisita. • Ipadala ang anumang panloob na mga proseso sa pagrepaso/pag-apela kung hindi mo malulutas ang alitan sa tao na humihiling ng pagbisita. • Pag-isipang gamitin ang guidance (patnubay) mula sa Aged Care Quality and Safety Commission. 	<ul style="list-style-type: none"> • Makipag-usap sa manedyer ng home at maging tiyak tungkol sa: <ul style="list-style-type: none"> – ano ang iyong hinihiling; at – bakit mo hinihiling ito. • Sa lahat ng oras, ang <i>residente</i> o ang kanyang kinatawan ay may karapatang pumili at kumuha ng tagapagtaguyod ng aged care upang suportahan ang hiling ng <i>residente</i> na makipagkita sa <i>mga bisita</i>. Maaaring kabilangan ito ng kanilang legal na kinatawan (hal. Power of Attorney, Guardian) tagapagtaguyod ng OPAN o iba pang hinirang na kinatawan. • Gamitin ang alinman o lahat ng mga proseso sa pagreklamo, maging opisyal o di-opisyal para sa mga reklamo at komento, o tiyakang tungkol sa COVID-19.
2. Sinuportahang paghiling	<ul style="list-style-type: none"> • Kung tatanggap ng tawag mula sa OPAN, sikaping lutasin ang iniharap na reklamo. • Kung nais ng isang provider ng aged care na ibang tao ang kontakin kaysa sa manedyer ng home para sa patitindiing paghiling – mangyaring abisuhan ang lokal na organisasyon ng OPAN. • Kung ikaw ay naniniwala na ng hiling mula sa OPAN ay di-makatwiran, o hindi mo kayang ihatid ito, maaari mong kontakin ang kumakatawang samahan sa telepono para sa payo upang mapag-usapan ito. • Kung kailangan mong magharap ng reklamo tungkol sa tagapagtaguyod ng OPAN, ito ay magagawa sa https://opan.com.au/contact-us/. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tawagan ang Older Persons Advocacy Network (OPAN) sa 1800 700 600 o bumisita sa https://opan.com.au upang tumanggap ng suporta at payo mula sa isang may-kasanayang tagapagtaguyod. • Ikaw ay susuportahan ng OPAN sa pakikipag-usap sa manedyer ng aged care home, o kung pahihintulutan mo ay kokontakin ang home upang magtaguyod sa ngalan mo upang makabisita. • Maaari ring tumulong ang OPAN sa <i>mga residente</i> at mga kinatawan sa pagreklamo sa Aged Care Quality and Safety Commission.
3. Reklamo sa Aged Care Quality and Safety Commission	<ul style="list-style-type: none"> • Makipagtulungan sa Commission upang tumugon sa mga alalahanin ng nagreklamo at magbigay ng anumang hiniling na impormasyon upang ipakita kung paano mo natugunan ang iyong mga responsibilidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kung ikaw ay hindi nasiyahan sa desisyon ng home (o sa anumang oras), maaari kang magreklamo sa Aged Care Quality and Safety Commission sa pamamagitan ng pagtawag sa 1800 951 822 sa anumang oras (libreng tawag) o bumisita sa https://www.agedcarequality.gov.au/making-complaint.

MGA KAHULUGAN

Karagdagang mga Paraan upang Makipag-ugnayan (Additional Ways to Connect) – Sa mga panahon ng normal na pagpapatakbo (*Escalation Tier 1*), ang sumusunod na mga paraan ng pakikipag-ugnayan ay maaaring ibigay bilang dagdag sa mga harapang pagbisita:

- Serbisyong **Videoconference** gaya ng Skype, Zoom, atbp.
- **Mga tawag sa telepono**
- **Pagkontak gamit ang bintana** – dagdag pa sa pagbisita, ang pagkontak sa mga residente ay maaaring gawin gamit ang bintana. Sa panahon ng paglitaw sa pasilidad ng COVID-19, o sa lokal na kumpul-kumpol na paglitaw sa nakapaligid na mga suburbiya o bayan, ang pagkontak gamit ang bintana ay maaaring maging pangunahing uri ng pagkontak sa mga residente at mga bisita sa panahong iyon.

Ang mga gawi na ito ay hindi dapat maging pangunahing paraan ng pagbisita, gayunpaman, sa mga panahon na may dumaming paghihigpit na umiiral sa aged care home (*Escalation Tier 2 at Tier 3*), ang mga karagdagang paraan na ito sa pakikipag-ugnayan ay maaaring gamitin sa halip ng mga pagbisita, o bilang karagdagang paraan upang makipag-ugnayan sa mga may paghihigpit na pagbisita.

Kahulugan ng isang hotspot ayon sa Komonwelt (Commonwealth definition of a hotspot)– Ang pang-udyok sa Komonwelt para isaalang-alang ang isang hotspot sa isang pook sa lungsod ay ang patuloy na average sa 3 araw (average sa loob ng 3 araw) na 10 lokal na nangyaring kaso kada araw. Katumbas ito ng 30 kaso sa 3 sunud-sunod na araw. Ang pang-udyok sa Komonwelt para isaalang-alang ang isang hotspot sa isang rural o panrehiyong pook ay ang patuloy na average sa 3 araw (average sa loob ng 3 araw) na 3 lokal na nangyaring kaso kada araw. Katumbas ito ng 9 na kaso sa loob ng 3 sunud-sunod na araw.

Itinakdang mga lugar (Designated areas)– Ang isang itinakdang lugar ay isang lugar na itinoka ng home upang gawin ang mga pagbisita sa *mga residente at bisita/mga bisita* sa panahon ng pandemyang COVID-19. Ang itinakdang mga lugar ay ginawa upang pahintulutan ang ligtas na mga interaksyon ng *mga residente at mga bisita* na babawas sa panganib ng impeksyon at maglalaan para sa mga kahingian sa pisikal na pagdistansya. Ang mga lugar na ito ay lalong mahalaga para sa mga residente na naninirahan sa mga kwartong pinagsasaluhan, o kapag ipinahihiwatig ng indibidwal na residente na hindi nila gustong tumanggap ng bisita sa kanilang kwarto.

Lokal na Kumpul-kumpol na paglitaw (Local Clusters) – Inirerekomenda ng AHPPC ang pagbalik ng mga pasilidad sa mas mataas na antas ng proteksyon sa *Escalation Tier 2 o Tier 3* (gaya ng paghihigpit sa bumisitang mga provider ng serbisyo) kung may mga bagong kaso ng COVID-19 na nangyari sa lokal na pook malapit sa pasilidad. Ang patnubay para dito ay ang pagkakaroon ng mga kaso sa nakapaligid na mga suburbiya o bayan na hindi nakuha sa ibang bansa.

Residente (Residents) – Ang tumatanggap ng pangangalaga sa ilalim ng Aged Care Act. Ang mga kuru-kuro at ninanais ng matandang tao (residente) tungkol sa kung sino ang bibisita, at paano isasagawa ang mga pagbisita ay dapat hingin sa unang pagkakataon. Kung hindi ito posible, ang mga kuru-kuro ng kanilang kahalili/sinuportahang tagagawa ng desisyon (abogado) ay dapat hingin, na tinatandaan ang obligasyon ng kahalili/sinuportahang tagagawa ng desisyon na gumawa ng desisyon na kaayon sa mga ninanais at ginugusto ng, at alinsunod sa kung paano gagawin ang mga ito ng matandang tao.

Maikling Pagbisita (Short Visits) – Sa panahon ng *Escalation Tier 3*, upang maisaayos ang maraming pamilya at mga kaibigan hanggat maaari upang bumisita sa isang *residente*, maaaring may umiiral na sistema sa pag-book at kaugnay na mga paghihigpit sa oras. Kapag naglapat ng mas maraming paghihigpit sa panahon ng *Escalation Tier 3*, ang pagbisita ay maaaring limitahin sa pagitan ng isa at dalawang oras. Karaniwan, isang oras ang minimum na oras para sa maikling pagbisita. Para sa isang tao na may dementia,

o para sa mga sitwasyong saklaw ng Prinsipyo 7 ng Kodigong ito, mas gugustuhin na walang ilalapat na minimum na oras kaayon sa kasalukuyang payo ng AHPPC.

Mga Kautusang Pang-emerhensya at Pangkalusugan ng Estado o Teritoryo (State or Territory Emergency and Health Directives) – Kabilang sa sumusunod na Mga Kautusang Pang-emerhensya at Pangkalusugan ng Estado o Teritoryo, na kaugnay sa aged care na ipinatupad noong ika-19 ng Nobyembre 2020 ang:

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

Ang *Mga Kautusan* ng pamahalaan na ito ay legal na umiiral sa mga provider ng aged care at mga indibidwal. Kinakailangan nila na ang lahat ng *mga bisita* ay magpakita ng katunayan ng imyunisasyon para sa panahon ng trangkaso 2020 upang pahintulatang makapasok.

Mga Kahingian sa Pisikal na Pagdistansya at Kalinisan (*Physical Distancing and Hygiene Requirements*) – Ang karaniwang kahingian sa pisikal na pagdistansya ay 1.5 metro sa pagitan ng mga tao, ugaliin ang kalinisan ng kamay (ibig sabihin, maghugas madalas ng kamay gamit ang sabon o hand sanitiser nang mga 20 segundo) at tiyakin ang angkop na pag-ubo (halimbawa, pag-ubo o pagbahing sa singit ng iyong siko, hindi sa iyong kamay). Gayunpaman, tinitiyak ng bawat estado at teritoryo ang mga metrong parisukat (square metres) na magpapasya ng maximum na bilang ng mga tao na nasa gusali nang sabay-sabay³ (kabilang ang mga residente, kawani at bisita) at maaaring magkaiba-iba batay sa laki ng gusali. Isang karatula sa pasukan ng home ay dapat malinaw na magsabi ng maximum na bilang ng mga tao na maaaring nasa home nang sabay-sabay.

Nakapaligid na mga suburbiya o bayan / lokal na pook (*Surrounding suburbs or town / local vicinity*) – Ang payo ng AHPPC ay kumikilala na “inirerekomenda ng AHPPC na bumalik ang mga pasilidad sa mas mataas na antas ng proteksyon (gaya ng paghihigpit sa mga bumibisitang provider ng serbisyo) kung may bagong mga kaso ng COVID-19 na nakuha sa lokal na pook ng pasilidad. Ang patnubay para dito ay ang pagkakaroon ng mga kaso sa nakapaligid na mga suburbiya o bayan na hindi nakuha sa ibang bansa.”

Bisita/mga Bisita (*Visitor/s*) – Kabilang sa *mga bisita* ang sinuman na pipiliing makita ng isang *residente*, kabilang ang kanyang pamilya, piniling pamilya, mga kaibigan, mga tagapayong pangrelihiyon o pang-espirtwal, mga boluntaryo ng Community Visitors Scheme. Hindi ang aged care home o ang mga kawani nito ang magpapasya kung sino ang marapat o hindi marapat na maging *bisita*, kabilang ang “malapit na kapamilya” o isang bisita na magbibigay ng “suportang panlipunan”. Ang pagkakaroon ng kautusang Guardianship, Power of Attorney o pagsangkot ng Next of Kin (Malapit na Kamag-anak) ay hindi awtomatikong pipigil sa ibang tao sa pagbisita, bagama’t maaaring magbigay-kaalaman kapag nagbibigay-prayoridad sa kung sino ang papayagang bumisita kapag maraming tao ang humihiling ng pagbisita sa kaparehong *residente*.

Gayunpaman, ang mga medikal at kawani ng allied health, mga tagapagtaguyod ng aged care, legal na kinatawan, o mga tagapag-alaga na kinontrata nang pribado ng *residente* o ng kanyang kapamilyang tagapag-alaga ay hindi *mga bisita* sa layunin ng Kodigong ito. Sila ay itinuturing na mga manggagawa sa ilalim ng iba’t ibang Mga Kautusang Pang-emerhensya at Pangkalusugan ng Estado na naglalarawan sa mga manggagawa upang isali ang mga boluntaryo. Ang mga manggagawang ito ay kakailanganing sumunod sa

² Ang karagdagang payo mula sa NSW Health ay narito: <https://www.health.nsw.gov.au/Infectious/covid-19/Documents/covid-19-racfs-advice.pdf>

³ Ang [mga NSW aged care homes](#) ay di-saklaw ng tuntuning 4 na metrong parisukat.

mga gawi ng aged care home kabilang ang kanilang mga hakbang sa paghadlang at pagkontrol ng impeksyon.

Pagbisita/mga Pagbisita (Visit/s) – Ang mga pagbisita ay magagawa sa iba't ibang paraan kabilang ang sa kwarto ng *residente*, itinakdang mga lugar sa loob, mga garden, o iba pang itinakdang mga lugar. Ang prayoridad para sa isang tao na may dementia, o para sa mga sitwasyong saklaw ng Prinsipyo 7 ng Kodigong ito ay maaaring ibigay tungkol sa mga itinakdang mga lugar ng bisitahan. Kapag kailangang magpataw ng limitasyon sa oras ng pagbisita, ang mga ito ay dapat hindi kukulangin sa 60 minuto (maliban lamang sa kaso ng isang maikling pagbisita dahil sa paglitaw ng virus na maaaring maging 30 minuto) at kailangan para lamang sa *mga harapang pagbisita* gaya ng isang itinakdang lugar ng bisitahan na pinagsasaluhan ng ibang mga residente. Ang mga pagbisita ay isasagawa alinsunod sa mga hakbang ng Paghadlang at Pagkontrol ng Impeksyon, kabilang ang *Mga Kahingian sa Pisikal na Pagdistansya at Kalinisan* ([tingnan ang CDNA, p10](#)).

- **Pagbisita sa loob ng kwarto (In-Room Visit)** – Ginagawa sa kwarto ng *residente* at maaaring mangailangan ng pagsusuot ng karagdagang PPE. Ang mga pagbisita sa kwarto ay maaaring hindi angkop kapag naninirahan sa pinagsasaluhang mga kwarto, at sa mga sitwasyong saklaw sa ilalim ng Prinsipyo 7A ng Kodigo, dapat maglaan ng alternatibong mga lokasyon.
- **Harapang Pagbisita (In-Person Visit)** – Nangyayari sa isang inilaang lugar o sa labas, hindi sa likod ng isang iskrin na pamproteksyon.

Kapag hindi maaaring gawin ang pagbisita sa kwarto o nang harapan, maaaring mag-alay ng *karagdagang mga paraan upang makipag-ugnayan* (kabilang ang paggamit ng balkonahe, sa gate o sa likod ng bintana) bilang alternatibo upang mabawasan ang panganib sa pagkalat ng COVID-19.

Mga oras ng Pagbisita (Visiting Hours) – Maaaring limitahan ng mga Aged Care Home ang pagbisita sa mga tiniyak na oras sa panahon lamang ng *Escalation Tier 2 o Tier 3*. Dapat sikaping tiyakin na ang mga oras ng pagbisita ay makukuha upang makabisita ang mga tao na nagtatrabaho mula Lunes hanggang Biyernes, 9am – 5pm. Ang mga oras ng pagbisita ay dapat unti-unting bumalik sa kanilang normal na oras bago nagka-COVID-19 habang bumababa sa mas mababang *Tier*. Ang paglitaw ng COVID19 sa home (*Escalation Tier 3*) at/o lokal na kumpul-kumpol na COVID-19 sa nakapaligid na mga suburbiya o bayan ay maaaring mangailangan ng pagbalik sa mas maikling mga oras ng pagbisita. Dapat balansehin ng mga provider ang mga desisyon sa pagpapatakbo ng home na nagsasaalang-alang ng kanilang mga responsibilidad upang ipagtanggol ang mga karapatan ng residente lalo na ang Karapatang 7 at 8 na nakapaloob sa Charter of Aged Care Rights.

BAKGRAUN

Kailangan nating tiyakin na ang matatandang Australyano ay mananatiling ligtas at protektado sa panahon ng pandemyang Coronavirus (COVID-19). Ang kakaunting pagkahawahan sa komunidad bilang resulta ng mga polisiya ng Pamahalaan, at ang epektibong pagsisikap ng sektor ng aged care, ay humadlang sa laganap na paglitaw ng virus sa mga residential aged care home.

Ang kodigo ng industriya na ito ay susundin sa panahon ng COVID-19, pagkaraan nito ay ibabalik ang mga karaniwang mga gawi. Sa panahon ng iba pang paglitaw ng nakakahawang sakit, iilan lamang na mga pandamay na pagbisita ang maaaring pahintulutan, gayunpaman, kinikilala na ang COVID-19 ay mangangailangan ng patuloy na panahon ng aksyon kumpara sa karaniwang paglitaw ng ibang mga nakakahawang sakit.

Kapag ang lokal na komunidad na nakapaligid sa aged care home ay unti-unting bumabalik sa mga aktibidad bago nagka-COVID-19, mahalaga na ang matatandang Australyano sa pangkalahatan, at ang residential aged care sa partikular, ay magpanatili ng pag-iingat sa loob ng marami pang buwan. Nangangahulugan ito

na habang ang karamihan ng mga lugar sa Australya ay maaaring may mas naka-relaks na paraan sa mga panlipunang interaksyon, ang ilang bahagi ng Australya na dumaranas ng paglitaw ng COVID-19 sa kanilang lokal na komunidad ay maaaring pansamantalang bumalik sa mas mataas na antas ng paghihigpit sa mga polisiya ng pagbisita. Nangangahulugan ito na kailangan nating tiyakin na ang mga pamamaraan sa pagbisita ay sumusuporta sa mga karapatan ng matatandang tao, at maaaring ipagpatuloy sa isang paraan na magpapanatili rin ng proteksyon ng lahat ng *mga residente* sa isang aged care home sa loob ng mas mahabang panahon.

Noong ika-19 ng Hunyo 2020, ang Australian Health Protection Principal Committee (AHPPC) ay nagbigay ng [updated advice](#) (na-update na payo) tungkol sa mga aged care home, na dumagdag sa [initial advice](#) (pangunang payo) ng Communicable Diseases Network Australia (CDNA) na naglarawan ng pamamahala ng panganib ng impeksyon. Ang bagong payo ay:

- nagrerekomenda na “ang mga asawa o iba pang malapit na kamag-anak o panlipunang suporta” ay hindi lilimitahan sa oras na gugugulin nila sa mga kamag-anak;
- nagpapahintulot sa mga bata na wala pang 16 na taong gulang na makabisitang muli sa mga aged care home;
- nagpapanatili ng kahingian para sa lahat ng mga bisita na magpabakuna laban sa trangkaso;
- magpanatili na ang lahat ng mga bisita ay dapat mag-ugali ng pisikal na pagdistansya;
- kakailanganing ang mga kawani ay mag-iskrin ng mga bisita, turuan ang mga bisita tungkol sa pisikal na pagdistansya ngunit hindi mangangasiwa ng mga pagbisita;
- nagrerekomenda na ang mga pagbisita ay dapat mangyari sa *kwarto ng residente*, sa labas, o sa isang itinakdang lugar ng bisitahan – ngunit hindi sa panlahat na mga lugar;
- naglilimita sa dalawang tao lamang ang makakabisita nang sabay kada residente;
- nagpapahintulot sa mga residente na lisanin ang aged care home para sa maliliit na pagtitipong pampamilya (tandaan na kailangang magsagawa ang home ng pagtasa sa panganib ng planong pagbisita);
- kinikilala na sakaling may paglitaw ng COVID-19 sa home o may lokal na kumpul-kumpol na paglitaw sa komunidad – maaaring dumami ang mga paghihigpit sa mga pagbisita, maaaring pangasiwaang muli ang mga pagbisita, at maaaring suspindihin ang pag-iskursyon sa labas.

Dagdag pa, ang Mga Kautusan ng estado at teritoryo na dapat sundin ng mga provider ng aged care at mga bisita ay na-update, kabilang ang pagtatanggal ng 2-oras na paghihigpit sa mga pagbisita. Ang mas mahabang oras ng pagbisita para sa iba pang layunin (gaya ng pangangalaga sa pagtatapos ng buhay) ay pinahihintulutan sa ilalim ng kasalukuyang kautusan sa Western Australia.

Kinikilala ng mga karapatang pantao na lahat ng tao na nakatira sa isang aged care home ay may karapatan kumilos at makisapi nang malaya, kabilang ang karapatan ng *mga residente* na makita ang kanilang mga pamilya. Ang pamamaraan ng karapatang pantao ay napakahalaga sa Kodigong ito ngunit hindi nangangahulugan na ang mga karapatan ng indibidwal ang mananaig sa lahat ng iba pa. Ang karapatan ng indibidwal ay dapat gamitin na nagsasaalang-alang sa kapakanan at kagalingan ng ibang tao, o sa ibang salita, ang mga karapatan ng isang indibidwal ay hinding-hindi dapat mangibabaw sa mga karapatan ng ibang tao, dapat magbalansehan ang mga ito. Ang mga serbisyo ay magpapatuloy sa kanilang pamamaraang nakasentro sa tao sa kanilang pakikitungo sa *mga residente*. Ang pamamaraan at paggamit ng Kodigo ay kikalala sa pagkakaiba-iba ng kultura, wika at espiritwal, mga sitwasyong pangkultura o pangkapaligiran at mga taong Aborihinal at Torres Strait Islander at mga komunidad.

Ang [Aged Care Quality Standards](#) at ang [Charter of Aged Care Rights](#) ay tutukoy pa rin sa buong panahon ng anumang pandemya (kabilang ang mabigyan ng kaalaman tungkol sa pangangalaga at mga serbisyo sa paraang mauunawaan nila, gaya ng nasa wika na mas gusto nilang gamitin) at ang Aged Care Quality and Safety Commission (ACQSC) ay nagbigay ng partikular na [guidance resources](#) (mapagkukunang patnubay)

para sa sector ng aged care kabilang ang tungkol sa pag-access ng bisita. Ang mga residential care home, *mga residente* at *mga bisita* ay matagumpay na nagtulungan upang matuklasan ang tamang balanse sa pagprotekta ng *mga residente* laban sa COVID-19 at ang pagbibigay sa kanila ng mahalagang panlipunang pakikipag-ugnayan at suporta. Mahalaga na ang matulungin at magalang na pamamaraang ito ay mapanatili sa hinaharap.

Ang angkop na lugar upang harapin ang mga alalahanin sa ilalim ng Kodigo ay nagsisimula sa konsultasyon ng mga provider at *mga residente* at mga miyembro ng pamilya upang lokal na talakayin ang kanilang mga alalahanin. Ang prosesong ito ay maaaring kabilangan ng suporta para sa residente o pamilya, o pagtataguyod sa ngalan nila ng Older Persons Advocacy Network (OPAN); at ang provider ay maaaring humingi ng suporta sa telepono para sa payo sa mga miyembro mula sa kumakatawang samahan kung kailangan.

Para sa paglilinaw, sinuman ay makakapagreklamo sa Aged Care Quality and Safety Commission sa anumang oras at hindi binabago ng Kodigong ito ang mga kaayusang iyon.

PETSA NG PAGREPASO

Ang Kodigo ay pinagtibay noong Lunes, ika-11 ng Mayo 2020, nirepaso noong ika-29 ng Mayo 2020, na-update noong ika-3 ng Hulyo at ika-20 ng Nobyembre 2020.

Patuloy itong susubaybayan ng mga nagpatibay ng mga organisasyon, alinman sa kanila ay maaaring humiling na magsagawa ng opisyal na pagrepaso kung kailangan.

ANG KODIGONG ITO AY BINUO AT PINAGTIBAY NG:

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)



BERSYON 5 – 20 NOBYEMBRE 2020