

# ИНДУСТРИСКИ КОДЕКС ЗА ПОСЕТИ НА ДОМОВИ ЗА РЕЗИДЕНЦИЈАЛНА НЕГА НА СТАРИ ЛИЦА ЗА ВРЕМЕ НА КОВИД-19

**\*АЖУРИРАНО 20 ноември 2020\***

Австралискиот главен комитет за здравствена заштита (Australian Health Protection Principal Committee - AHPPC), Министерството за здравје, корисници и покривни тела (peak bodies) за нега на стари лица повторно ги разгледаа индустриските кодекси за да им помогнат на давателите на услуги на нега на стари лица да донесуваат информирани одлуки за посетите за време на сегашната пандемија на КОВИД-19.

Како што секторот на нега на стари лица се движи кон „КОВИД-19 нормална“ фаза, давателите на нега на стари лица мора да прифатат поотворени приоди за посетите, истовремено зголемувајќи ги достапноста и пристапот, и справувајќи се со постојаниот ризик од појава на заболувањето во нивните установи.

Клучни точки:

- Упатствата за посета на установи за резиденцијална нега на стари лица се ревидирани за да обезбедат пропорционална заштита на станарите.
- Ревидираните упатства сега вклучуваат слоевит приод со кој се одредува како установите за резиденцијална нега на стари лица може да реагираат на КОВИД-19.
- Новиот модел на „ескалација во нивоа“ им овозможува на давателите на услуги на резиденцијална нега на стари лица нивната реакција да ја кренат на повисоко ниво или да ја спуштат на пониско ниво, зависно од ситуацијата во поглед на КОВИД-19 со која се соочуваат.
- Помалку рестрикции ќе важат за посетителите кога нема пренесување на вирусот во заедницата (Ниво 1), а рестрикциите ќе се засилат ако установата се наоѓа во одредено жариште (Ниво 2) или кога има појава на КОВИД-19 во заедницата (Ниво 3).
- Моделот на „ескалација во нивоа“ треба да се користи за да се одредува и постојано проценува нивото на посети на станарите на домовите за стари лица и на дополнителните рестрикции што се потребни за станарите да се заштитат од постојаниот ризик од КОВИД-19.

## Цел

Цел на овој Кодекс е да се обезбеди договорен индустриски приод со цел да се обезбеди дека на *станарите* на установи за нега на стари лица им е дадена можност да примаат *посетители* за време на пандемијата на КОВИД-19, истовремено намалувајќи го ризикот од нејзино внесување или ширење во домовите со резиденцијална нега.

## Преминување од фаза „КОВИД закрепнување“ во „КОВИД нормална“ фаза

Додека преминуваме од фазата „КОВИД закрепнување“ во „КОВИД нормална“, постојаниот ризик од влегување на КОВИД-19 во установа за нега на стари лица останува ризик со кој треба да се справуваме заради обезбедување на физичката и емоционалната добросостојба на сите станари. Како помош, [Нивоа на ескалација на КОВИД-19 и реагирање на давателите на нега на стари лица](#)

[\(COVID-19 Escalation Tiers and Aged Care Provider Responses\)](#) и [Упатства за советите на АНППС за посету \(Revised AHPPC on Visitation Guidelines\)](#) на АНППС треба да се користат заради донесување информирани одлуки за соодветни промени во однос на посетите, врз основа на стапките на пренесување на вирусот во заедницата.

Советите од АНППС им помагаат на давателите на услуги најмалку рестриктивно да реагираат во поглед на посетите, соодветно на нивната локална ситуација во поглед на КОВИД-19, и ја потврдуваат важноста на процесите на скрининг во домовите за нега на стари лица. Домовите за нега на стари лица не треба да останат на повисоко *ниво на ескалација* подолго одошто е потребно.

Давателите на услуги на нега на стари лица треба да бидат спремни да го кренат или спуштат нивото врз основа на советите/директивите за јавно здравје на локално ниво или на ниво на држава/територија, од Центарот за реагирање за нега на стари лица (Aged Care Response Centre) во релевантна држава или територија, или врз основа на нивната процена на ризик на локално ниво. Преминувањето на пониско ниво на *ниво на ескалација* треба да се изврши што е можно поскоро, исто така во согласност со советот за јавно здравје.

Нивото на ограничување на посети зависно од *нивото на ескалација* треба да биде врз база на советите на единицата за јавно здравје, директивата од државата/територијата или врз основа на знаењата на давателите на нега на постари лица за ризикот што се појавил додека се чека на владин совет или упатство. Тоа го вклучува видот на применети рестрикции за посети и присуство на станарот на локации надвор од установата за резиденцијална нега на стари лица.

Давателите на нега на стари лица треба во периоди на повисоки *нивоа на ескалација* да преземат активности за обезбедување дека се одржува прехранбената, физичката, емоционалната и психосоцијалната добросостојба на станарите во RACFs и да активности што ќе ги држат во рамнотежа личната добросостојба на станарите и нивните човечки права.

### **Нивоа на ескалација (Ниво 1, Ниво 2, Ниво 3)**

Кодексот се однесува на *нивоата на ескалација* како што ги определува АНППС и се пренесени во Прилогот А, Табела 1. *Нивоата на ескалација* од три нивоа претставуваат рамка при што *Нивото 1* (најниското *ниво*) означува отсуство на пренесување на заболување или непостоење на пренесување на локално заразени случаи, а *Нивото 3* (највисокото) претставува пренесување на КОВИД-19 во локалната заедница. Секое *ниво* дава преглед на:

- ситуација или сценарио што главно е видливо на секое *ниво*;
- севкупната цел во поглед на јавното здравје за секое *ниво*;
- фокусот на внимание што давателите на услуги на резиденцијална нега на стари лица треба да го посветат како реакција на ескалација или деескалација на појава на КОВИД-19.

### **Активности на давателот на услуги при ескалација во однос на посети и на посети надвор од страна на станарите**

Во Табелата 2 на советот од АНППС, пренесена во Прилогот А, е даден детален список на активности што давателите на резиденцијална нега на стари лица треба да ги преземат како реакција на ескалација или деескалација на појава на КОВИД-19.

Важно е да се забележи дека:

- примарен фокус треба да биде на превентивна активност;
- секоја активност што е потребна на *Ниво 1*, автоматски ќе биде потребна на *Ниво 2* и на *Ниво 3*;
- според [Стандардите за квалитет на негата на стари лица \(Aged Care Quality Standards\)](#) и како прашање на најдобра пракса, давателите на услуги на резиденцијална нега на стари лица

треба да го ревидираат советот во Табелата 2 (во Прилогот А) за да утврдат дали сегашната практика е во согласност со тој совет.

Подолу има повеќе примери како илустрација како *нивоата на ескалација* треба да бидат применети, заедно со советот од АННРС и *Индустрискиот кодекс за посети на домови за резиденцијална нега на стари лица за време на КОВИД-19 (Industry Code for Visiting Residential Aged Care Homes during COVID-19)*.

#### **Пример 1: Нема пренесување на вирусот во заедницата**

На локација каде нема пренесување на вирусот во заедницата, давателите на услуги треба да ги следат условите *Ниво 1* за да спречат внесување на КОВИД-19 во домовите и за да се подготват за потенцијално појавување на болеста.

Постапките во поглед на посетите и времето на посети треба да ги рефлектираат аранжманите пред КОВИД, со продолжување со процедури на скрининг. Кога нема пренесување на вирусот во заедницата во државата/територијата, во поглед на посетите треба да се применат приодите од *Нивото 1*.

#### **Пример 2: Појава на заболување што е локализирана и одржувана под контрола**

За време на локализирана појава на заболување, давателите треба да применат *ниво* што е најсоодветно за ситуацијата и не треба да останат на повисоко *ниво* подолго одошто е потребно. Давателите на услуги треба редовно да ги тестираат вработените, истовремено оставајќи доволно време за следење на контакти (contact tracing).

На пример, до појава на вирусот дошло во Шепартон како резултат на тоа што некое лице допатувало од заразено подрачје. Давателите на услуги веднаш ги ескалираат постапките од *Ниво 1* на *Ниво 3*. Локалните пренесувања се надгледуваат 48 часа пред ситуацијата да деескалира на *Ниво 2*.

#### **Пример 3: Мали локализирани појави на вирусот, подолго пренесување во заедницата**

Се работи за случаи кога вирусот се појавил во некои подрачја, но не во други.

На пример, во некои предградија на поширокото подрачје на Западен Сиднеј продолжуваат локализирани појави на вирусот, додека во други нема пренесувања во заедницата. Тоа може да доведе до поголема веројатност од заразување од поединци и дополнителен ризик од нивно движење од едно до друго предградие, со што се зголемува ризикот од ширење на вирусот.

За време на таква ситуација, давателите на услуги треба да бидат претпазливи и да ги менуваат *нивоата* според потребите, во зависност од стапките на пренесување во нивните предградија и во околните подрачја. Исто така, тие треба да водат сметка каде се базирани нивните вработени и за стапките на пренесување во тие подрачја. Установи поблизу до епицентарот на појавувањата на вирусот може да бидат на *Ниво 3*, соседните предградија на *Ниво 2*, а пооддалечените предградија на *Ниво 1*.

Важно е давателите на услуги да го применуваат најмалку рестриктивниот пристап и најниското *ниво* соодветно за нивната локација.

**Пример 4: Значително пренесување на вирусот во заедницата**

Во област каде има значително пренесување на вирусот во заедницата, давателите на услуги ќе бидат на *Ниво 3*. Во тој период важно е тие да ги разгледаат можностите за ограничување на посети во согласност со *Индустрискиот кодекс за посети на домови за резиденцијална нега на стари лица за време на КОВИД-19*, особено Принципот 7 во поглед на станарите на кои им е потребна дополнителна социјална поддршка. Преминувањето на пониско *ниво* треба да се случи што е можно поскоро, во согласност со директивата на државата/територијата.

**Пример 5: Здравствени директиви и директиви за вонредна ситуација на држава или територија**

Кога со директива на држава или територија се бара установи да престанат да дозволуваат посети (слично на Принципот 7), тоа треба да се смета како *ескалација на Ниво 3* додека не биде поинаку наредено. Кога директивата ќе биде повлечена, посетите треба да се вратат на соодветно пониско *ниво*. До преминување на пониско *ниво* треба да дојде што е можно поскоро, во согласност со директивата на државата или територијата.

**ПРИНЦИПИ**

1. На сите три *нивоа на ескалација*, давателите на услуги ќе продолжат да ги олеснуваат посетите меѓу *посетителите* и *станарите* во согласност со Повелбата на права во негата на стари лица (Charter of Aged Care Rights) и со *Здравствените директиви и директивите за вонредна ситуација на држави или територии*. Во категоријата *посетители* спаѓаат роднини на *станарот*, роднини по избор (families of choice) и пријатели. На сите видови доброволци треба да бидат дозволен пристапот за време на *Нивото 1* и *Нивото 2*. Некои установи може да одлучат да не дозволат општи доброволци за време на *Ниво 3*. Меѓутоа, важно е станарите да продолжат да имаат пристап на Програмата за посетители од заедницата (Community Visitors Scheme - CVS) за време на *Нивото 2* и *Нивото 3*. Согласно на тоа, Кодексот е ажуриран за да ја признае CVS како вид на работник-посетител на кој треба да му биде дозволен пристап во сите *нивоа*.
2. Во периоди кога е потребна реакција *ескалација на Ниво 2* или *ескалација на Ниво 3*, посети може да се одвиваат на различни начини (на пример, во собата на станарот, надвор во дворот или во простор наменет за посети) и може да бидат додадени *дополнителни начини на поврзување на станарите* со нивните *посетители* (на пример, користејќи технологија, контакти низ прозорец или од балкон). Таму каде што *дополнителните начини на поврзување* (на пример, контакт низ прозорец) не се ефективни за *станарот* (на пример, за лица со деменција или со загубени сетила), домот ќе обезбеди алтернативни приоди. За видот на овозможени посети и на дополнителни начини за поврзување ќе се договараат *станарите*, нивните *посетители* и вработените во домот.
3. Во периоди на *ескалација на Ниво 2* или *ескалација на Ниво 3*, домовите за нега на стари лица може да треба да го ограничат вкупниот број на луѓе во установата, за да се исполнат условите за физичко растојание и хигиена. Ако има сомнително или вистинско жариште на КОВИД-19 во околните предградија или сомнителен/познат случај на КОВИД-19 во домот, домот може ќе треба привремено да ги заостри рестрикциите во поглед на *посетителите*. Тоа може да вклучува ограничување на вкупниот број на посетители, воведување покуси посети, само дополнителни начини на контакт или, каде што е потребно, привремена целосна забрана на посети. Тие мерки може да бидат потребни за да се намали ризикот од внесување на КОВИД-19

во домот за резиденцијална нега. Во такви околности установата може да претпочита посети во околности покриени со Принципот 7 на Кодексот.

4. За време на *нивоа на ескалација*, желбите и определбите на *станарите* ќе бидат во центарот на сите одлуки за тоа кој тие сакаат да ги посетува, за нивниот избор ќе бидат прашувани и изборот ќе биде почитуван, освен во случај пристапот на посетителот да е забранет со директива на држава или територија. Посетите меѓу *станарите* и *посетителите* се одвиваат во согласност со одредбите во упатствата за спречување и контрола на инфекции во врска со користењето на простори наменети за посети и користење на постапки за социјално растојание.
5. На сите три *нивоа на ескалација*, за време на КОВИД-19 продолжува примената на постоечките закони и правила, вклучително [Законот за нега на стари лица \(Aged Care Act\)](#) и неговите [Принципи \(Principles\)](#), [Стандардите за квалитет на негата на стари лица \(Aged Care Quality Standards\)](#), [Законот за признавање на негувателите од 2010 година \(Carers Recognition Act 2010\)](#) и [Повелбата на права во негата на стари лица \(Charter of Aged Care Rights\)](#). Давателите на услуги ќе продолжат да обезбедуваат нега насочена кон лицето, вклучително дека пристапот кон користење на ограничувањата се применува во согласност со [Принципите за квалитетна нега \(Quality Care Principles\)](#). Со Кодексот се признава дека домовите за нега на стари лица мора да ги исполнуваат условите од *здравствените директиви и за вонредна ситуација на државите или териториите*, кои имаат предимство над Кодексот. Вклучени во тие директиви е правниот услов дека сите *посетители* мораат поднесат доказ за имунизација за сезоната на грип во 2020 година, освен во случај да поднесат доказ за [ослободување на медицинска основа \(medical exemption\)](#) издаден од професионално медицинско лице што ги лекува.
6. На сите три *нивоа на ескалација*, ниеден *посетител* не треба да посети дом за нега на стари лица ако не се чувствува добро, има температура повисока од 37,5 Целзиусови степени<sup>1</sup>, треска (тресење од студ, потење ноќе), кашлица, болки во грлото, отежнато дишење или ако има кој и да е симптом/симптоми на настинка/грип, респираторни симптоми или симптоми на КОВИД-19 ([видете тука](#) за симптоми на КОВИД-19) или ако неодамна допатувал од заразен град/предградие (прогласени од властите на државата/територијата). *Посетителите* мора да ги применуваат мерките на домот за спречување и контрола на инфекции. Како минимум, условите за влегување ја вклучуваат обврската за давање точни одговори на прашањата за скрининг во врска со факторите на ризик од КОВИД-19, покажување на ажурирана вакцинација против грип; и примена на условите за посета кои вклучуваат задолжителна хигиена на рацете, проверка на температурата на влезот, носење лична заштитна опрема (Personal Protective Equipment - PPE) ако е потребно, примена на упатствата за социјално растојание и хигиена, и останување во собата на *станарот* или во простори наменети за посети.
7. За време на *Ниво на ескалација 2* или *Ниво на ескалација 3*, има околности во кои е потребно дополнително внимание при посети во следните околности на „социјална поддршка“:
  - a. На *станарите* на умирање треба да им се дозволат редовни *посети во нивните соби* од страна на нивните блиски. Бројот на *посетители*, должината, фреквенцијата и природата на посетите треба да бидат одраз на тоа што му е потребно на лицето за да умре достоинствено и во комфор, земајќи ги предвид неговите потреби од физичка, емоционална, социјална и духовна поддршка. Подобро е да се згреши поради сочувство, имајќи предвид дека е тешко да се предвиди кога некој ќе умре.
  - b. На *станарите* кои очигледно имаат воспоставен и редовен начин на одржување на врски со *посетители* кои придонесуваат во нивната нега и поддршка (тоа може да биде секојдневно или повеќепати неделно; на пример, да му се помага на *станарот* да јаде

<sup>1</sup> Упатството во Јужна Австралија е 38.0 степени

или со суштинска помош во поглед на однесувањето, како што се, на пример, луѓето кои имаат деменција) мора да се продолжи да им се овозможуваат такви посети.

- с. *На станари со очигледни ментални здравствени проблеми – давање поддршка заради одржување на менталната добросостојба на постаро лице кај кое сериозна ментална болест е позната или се појавува и каде одржувањето на социјални и семејни врски може да придонесе за намалување на социјалните и емоционалните тешкотии на станарот.*
8. За време на *ескалација на Ниво 2*, треба да се разгледаат пофлексибилни приоди кон посети од страна на роднини, роднини по избор и пријатели кои патуваат од далеку за да го посетат станарот. Претходен договор меѓу станарот и домот ќе биде потребен за да се одлучи дали може да се овозможи временски продолжена посета.
  9. *Со нивоата на ескалација, посетителите* може бидат подложени на процедури како што се системи на закажување и скрининг-процедури. Тоа може да ја ограничи должината на посети за време на *Нивото 2* и *Нивото 3*, за да се обезбеди да можат да направат посети што е можно повеќе луѓе. Треба да се примени флексибилен и милосрден пристап во однос на времето за посета. *Станарите, посетителите* и домот ќе соработуваат за да се идентификуваат погодни времиња и зачестеност на посети, земајќи ги предвид ограничувањата со кои се соочуваат сите страни, вклучително *посетители* кои имаат ограничувања во врска со работата.
  10. На сите три *нивоа на ескалација, станарите* имаат право да продолжат да добиваат писма, пакети вклучително подароци, храна што не се расипува и средства за комуникација. Донесената расиплива храна треба да ги задоволува упатствата за ракување/безбедност на храната. Во периоди на *ескалација на Ниво 2* или *ескалација на Ниво 3*, испораката на пакети може да биде подложена на дополнителни мерки на спречување и контрола. Дополнителните мерки ќе се применуваат врз основа на ситуацијата со КОВИД-19 во предградија и градови околу некој конкретен дом за нега на стари лица. Домот може да побара тие за тие пратки да бидат информирани вработените во домот, со цел мерките за спречување и контрола на инфекцијата да бидат применети пред испораката на пратката на станарот. Ова право останува да важи во периоди во кои е потребна *ескалација на Ниво 3* или кога во домот ќе се појават потенцијални, сомнителни или потврдени случаи на КОВИД-19, земајќи ги предвид условите за скрининг и промени во механизмите за испорака.
  11. За време на сите *ескалации на нивоа*, редовна и одговорна комуникација меѓу семејствата и домот ќе се зголеми во околности кога има зголемени рестрикции за посетители. Ако се потребни зголемени рестрикции за посетители, тие треба да бидат применети во согласност со *нивоата на ескалација*, на транспарентен начин со отворена и јасна комуникација со станарите и релевантните членови на семејството за потребата на секое *ниво на ескалација*. Очекуваниот период на ревизија заради деескалација на пониско *ниво на ескалација* исто така треба да биде соопштен. За време на тие периоди домот ќе обезбеди алтернативни приоди за комуникација, вклучително помош за нивно користење, за да им помогне на *станарите* да останат во контакт со нивните блиски.
  12. За време на *Ниво на ескалација 1* или *Ниво на ескалација 2, станарите* може да продолжат да ги користат јавните простори во домот, вклучително просторот надвор, со примена на мерките за физичко растојание како што се бара со Упатствата за КОВИД и во рамките на ограничувањата наметнати од распоредот на просториите во секој дом.
  13. За време на сите три *нивоа на ескалација*, останува да важи правото на *станарите* на медицински и слични услуги (на пример, поправка на апаратот за слушање или на очилата, итна забоздравствена нега, поддршка на менталното здравје). За време на *Ниво на ескалација 2* или *Ниво на ескалација 3*, поддршката за добивање на медицински и слични услуги може да вклучува користење на технологија како што е „ telehealth“, каде што тоа се смета за соодветно од

медицинска страна, и ќе се поддржат вистинските услуги за да се обезбедат најдобри здравствени резултати за станарите. На враќање, станарот ќе минува низ скрининг процес што треба да биде пропорционален на нивото на ризик. Самоизолација или карантин не се потребни за време на *Ниво на ескалација 1* или *Ниво на ескалација 2*. Самоизолација или карантин треба да се применат само за време на *Ниво на ескалација 3* ако е тоа наредено од единица за јавно здравје или на препорака од професионално медицинско лице по преглед.

14. За време на периоди на подготвеност *Ниво на ескалација 1* или *Ниво на ескалација 2*, излегувањата надвор од домот и посетите се дозволени на станарите и посетителите кога тие може да се изведуваат на безбеден начин, со забелешка дека тие може да не бидат дозволени за време на *Ниво на ескалација 3*. Тоа значи дека постојат соодветни мерки за спречување на инфекции и согласност од страна на станарот и семејството да даваат точни информации и да се ангажираат во процедури за намалување на ризици додека излегуваат надвор од домот или одат во посета, и при скрининг по враќањето. Давателите на услуги ќе им дадат на станарите, семејствата и претставниците информации за нивните процедури и за влијанието на непридржување кон тие процедури пред посетата/излегувањето од домот. Разумно е од страна на давателите на услуги на неа на стари лица да бараат станарите, семејствата и претставниците да ги документираат нивните договори и прифаќањето на процедурите.
15. Давателите на услуги ќе ги менуваат нивните реагирања во согласност со *нивоата на ескалација* одредени од АНРРС. Преминувања на *ескалација на Ниво 2* или *ескалација на Ниво 3* може да бидат потребни според директива од држава или територија, како одговор на совет на единица за јавно здравје или врз основа на сопствена процена на давателите на услуги за нивниот статус при *Ниво на ескалација 1, 2 или 3*. Реагирањата од давателите на услуги, вклучително за посетите, треба да продолжат да биде во согласност со овој Кодекс и *здравствените директиви и директиви за вонредна состојба издадени од државата или територијата*.

## ПРАВА

### Даватели на услуги

- Да го намалат ризикот од инфекции одбивајќи да дозволат влез во нивниот дом секому или барајќи од лицето да ја напушти установата поради секоја оправдана причина во согласност со овој Кодекс.
- Да преминат на зголемени рестрикции во однос на посетителите кога ќе дојде до појава на зараза (вклучително од некоја што не е КОВИД-19) во домот, или во локални жаришта во предградија и градови во соседство на домот или ако има вонредни околности поради кои е тоа потребно, а користењето во такви околности ќе биде строго надгледувано.

### Станари и посетители

- *Станарите* да примаат *посетители* и да имаат пристап во домови за неа на стари лица во согласност со условите за влегување и со максимално можна зачестеност и времетраење на посетите.
- Да добиваат навремени и редовни ажурирања и информации за тоа што се случува во домот, рамномерно за сите станари, и зачестена комуникација за локална ситуација со КОВИД-19 и ризикот од пренесување.
- Да одржуваат контакти со нивната локална заедница надвор од домот, вклучително учество во верски и културни собири со помош на алтернативни средства како што се интернет или телефон.
- Да им бидат овозможени *дополнителни начини на поврзување* како што се контакти низ прозорец, видео-конференции или телефонски повици, покрај ограничен број лични посети.

- Да добиваат и праќаат подароци, облека, храна и друго.
- Да бидат префрлени во друго сместување или во алтернативен дом за резиденцијална нега на стари лица по објавување на која и да е директива за јавно здравје, по желба на станарите и со земање предвид на потребите од поддршка.

## ОБВРСКИ

### Даватели на услуги

- Соодветна поддршка на вработените со цел да се олеснат посетите, вклучително *посети во соби, лични посети*, од страна на посетители на станарот, вклучително пишани процеси и процедури.
- Обезбедување на *дополнителни начини на поврзување* како што се видео-конференции или телефонски повици, како замена за ограничување на посети.
- Да обезбедат дека се дадени информации, лесен пристап и соработка со застапници на ОРАН или други официјални застапници и дека правните претставници на *станарите* (Power of Attorneys, старатели и здравствени застапници) се ислушани и дека нивните заменети одлуки се спроведени кога е тоа можно и законски.
- Да обезбедат навремено и редовно ажурирање на *станарите* и на нивните номинирани претставници/старатели/ правни застапници, вклучително секоја релевантна владина директива. Да постои проактивно комуницирање со *станарите* и семејствата кога ќе се појави зараза, рамномерно за сите станари.
- Да се обезбеди дека сите вработени се вакцинирани во согласност со директивите на државите/териториите и упатствата на Австралиската влада.
- Здравствените власти на државите/териториите се должни да ги известат давателите на услуги ако се појави локален кластер близу домот, а

### Станари и посетители

- Да не посетуваат кога не се чувствуваат добро или покажуваат кој и да е знак на настинка/грип, респираторни симптоми или симптоми на КОВИД-19.
- Да одговараат точно на скрининг-прашањата за КОВИД-19, поставени од вработените во домот.
- Кон сите вработени да се однесуваат со почитување и учтиво, и да ги следат нивните упатства.
- Пред посетата да контактираат со домот, за да се обезбеди обострано соодветно време за посета.
- Да ги следат условите за посета, вклучително давањето докази за важечка вакцинација против грип, за спречување на инфекции и превентивни контролни мерки како што се миењето раце, користењето на прозорци за посета, останувањето во *собите на станарите* или во наменетите простори, и условите за социјално растојание и хигиена – според упатствата на персоналот за нега на стари лица.



домот е должен да ги следи директивите на државата/територијата.

## CODE COMPLAINT PROCESS

| Фаза  | Давател на услуги   | Станари и посетители   |
|---|---|--|
| 1. Првично барање   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Секогаш кога е можно и соодветно, исполнете го барањето и овозможете посета во следната можна прилика.</li> <li>• Ако тоа не е можно, објаснете ја причината и алтернативниот приод што го предлагате.</li> <li>• Имајте документирани процедури за постапување со барања за посети.</li> <li>• Известете за кој и е да процес на внатрешна ревизија/жалби ако не можете да го разрешите конфликтот со лицето кое бара посета.</li> <li>• Разгледајте ја можноста за користење на <a href="#">упатствата</a> на Комисијата за квалитет и безбедност на негата на стари лица.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Разговарајте со менаџерот на домот и наведете конкретно: <ul style="list-style-type: none"> <li>– што барате, и</li> <li>– зошто го барате тоа.</li> </ul> </li> <li>• <i>Станарот</i> или неговиот претставник секогаш имаат право да ангажираат застапник за неа на стари лица по нивен избор, за да го поддржи барањето на <i>станарот</i> да се гледа со <i>посетители</i>. Тоа може да го вклучува неговиот/нејзиниот правен претставник (на пример, Power of Attorney, старател), OPAN застапник или друг номиниран претставник.</li> <li>• Користете кој и да е или сите процеси на жалби, неформални или формални, за жалби и коментари или конкретно за КОВИД-19.</li> </ul> |
| 2. Поддржано барање   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ако ви се јават од OPAN, обидете се да ја разрешите покренатата жалба.</li> <li>• Ако давателот на услуги на неа на стари лица сака некој друг освен менаџерот на домот да биде контактиран заради ескалирано барање – ве молиме информирајте ја локалната OPAN организација.</li> <li>• Ако мислите дека барањето од страна на OPAN е неразумно или не можете да го исполните, може заради дискусија да контактирате со советодавната линија на вашето покривно тело.</li> <li>• Ако треба да поднесете жалба во врска со застапник на OPAN, тоа може да биде олеснето на <a href="https://opan.com.au/contact-us/">https://opan.com.au/contact-us/</a>.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Јавете се на Мрежата за застапување на постари лица (Older Persons Advocacy Network - OPAN) на 1800 700 600 или видете на <a href="https://opan.com.au">https://opan.com.au</a> за да добиете помош и совети од обучен застапник.</li> <li>• OPAN ќе ви помогне да разговарате со менаџерот на домот за неа на стари лица или може, со ваша дозвола, да стапи во контакт со домот за да бара во ваше име да дојде да ве посети.</li> <li>• OPAN исто така може да им помогне на <i>станарите</i> и претставниците да поднесат жалба на Комисијата за квалитет и безбедност на негата на стари лица</li> </ul>   |
| 3. Жалба до Комисијата за квалитет и безбедност на негата на стари лица | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Соработувајте со Комисијата за да одговорите на проблемите на подносителот на жалба и дајте ги сите барани информации за да покажете дека сте ги исполниле вашите обврски.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ако не сте задоволни со одлуката на домот (или во секое време), може да се жалите на Комисијата за квалитет и безбедност на негата на стари лица на телефон <b>1800 951 822 во секое време</b> (бесплатен повик) или преку <a href="https://www.agedcarequality.gov.au/making-complaint">https://www.agedcarequality.gov.au/making-complaint</a>.</li> </ul>  |

## ДЕФИНИЦИИ

**Дополнителни начини на поврзување** – Во текот на периоди на нормално работење (*Ниво на ескалација 1*) следните методи на поврзувањето може да бидат обезбедени покрај посетите лице-во-лице:

- **Видео-конференција** со програми како што се Skype, Zoom итн.
- **Телефонски повици**
- **Контакти низ прозорец** – покрај посетите, контакт со станарите може да биде низ прозорец. Во текот на појава на КОВИД-19 во установата или локален кластер во околна предградија или градови, контакти низ прозорец може привремено да станат првенствена форма на контакт меѓу станарите и посетителите.

Овие практики не треба да бидат првенствен метод на посета, но во текот на периоди кога во еден дом за нега на стари лица се на сила засилени рестрикции (*Ниво на ескалација 2 и 3*), овие дополнителни начини за поврзување може да се користат наместо посети или како дополнителен начин на поврзување за време на ограничени посети.

**Федерална дефиниција на жариште (hotspot)** – Федерална точка за оценка на жариште на КОВИД-19 во градско подрачје е просек од 3 последователни дена (просек во текот на 3 дена) со по 10 локално добиени случаи дневно. Тоа е еднакво на 30 случаи во 3 последователни дена. Федерална точка за оценка на жариште на КОВИД-19 во рурално или регионално подрачје е просек од 3 последователни дена (просек во текот на 3 дена) со по 3 локално добиени случаи дневно. Тоа е еднакво на 9 случаи во 3 последователни дена.

**Наменети простори** – Наменет простор е простор одреден од страна на домот каде што се одвиваат посети меѓу *станарите* и *посетителите* за време на пандемија на КОВИД. Наменети простори се одредуваат за да се овозможи безбедна интеракција меѓу *станарите* и *посетителите*, што го намалува ризикот од инфекции и овозможува примена на условите за социјално растојание. Тие простори ќе бидат особено важни за станарите кои живеат во заеднички соби или кога некој станар ќе посочи дека не сака да прима посетители во неговата/нејзината соба.

**Локален кластер** – АНППС препорачува установите да се вратат на повисоки нивоа на заштита *Ниво на ескалација 2* или *3* (како што е ограничување на посети од страна на даватели на услуги) ако има скорешни случаи на КОВИД-19 добиени во локалната околина на установата. Водич би требало да биде дека има случаи во околните предградија или град, кои не се добиени во странство.

**Станар** – Корисник на нега според Законот за нега на стари лица. Мислењата и желбите на постарото лице (станарот) за тоа кој го посетува и како ќе се одвиваат посетите треба да бидат однапред барани од станарот. Кога тоа не е можно, мислењето на неговиот/нејзиниот заменик/поддржан доносител на одлуки (претставник) треба да биде побарано, имајќи предвид дека обврска на заменикот/поддржаниот доносител на одлуки е да донесува одлуки во согласност со желбите и преференциите на постарото лице и тие да бидат такви какви што тоа би ги донело.

**Кратка посета** – За време на *Ниво на ескалација 3*, со цел да се олесни што е можно повеќе роднини и пријатели да видат некој *станар*, може да се применува систем на резервација и ограничување на времето за посета. Кога засилени рестрикции се на сила за време на *Ниво на ескалација 3*, посетите може да бидат ограничени на еден до два часа. Општо земено, еден час е минимално време за кратки посети. За лице со деменција или во ситуации покриени со Принципот 7 од овој Кодекс, се претпочита да не се применува никаков минимум на посети во согласност со сегашниот совет од АНППС.

**Здравствени директиви и директиви за вонредна ситуација на држава или територија –**

Следните Здравствени и директиви за вонредна ситуација на држава или територија, релевантни за негата на стари лица, кои се на сила од 19 ноември 2020, вклучуваат:

- [Australian Capital Territory](#)
- [New South Wales<sup>2</sup>](#)
- [Northern Territory](#)
- [Queensland](#)
- [South Australia](#)
- [Tasmania](#)
- [Victoria](#)
- [Western Australia](#)

Овие владини директиви се законски обврзувачки за давателите на услуги на нега на стари лица и за поединци. Со нив се бара сите посетители да поднесат доказ за имунизација за сезоната на грип во 2020 година, за да им се дозволи влез.

**Услови за физичко растојание и хигиена** – Општ услов за физичко растојание е 1,5 метар меѓу луѓето, одржување хигиена на рацете (на пример, често миене на рацете со сапун или со средство за дезинфекција на рацете најмалку 20 секунди) и обезбедување соодветно однесување при кашлање (на пример, покривање на устата и носот при кашлање или кивање со лактот, а не со рацете). Меѓутоа, секоја држава и територија го одредува бројот на квадратни метри со кои се одредува максималниот број на луѓе во некоја зградата во исто време<sup>3</sup> (вклучително станарите, вработените и посетителите) и тој број на луѓе може да биде различен врз основа на димензиите на зградата. Натпис на влезната врата на домот јасно го наведува максималниот број на лица кои може да бидат во домот во исто време.

**Околна предградија или град/локално соседство** – Во советот на АНППС се наведува дека “АНППС препорачува установите да преминат на повисоко ниво на заштита (како што е ограничување на даватели на услуги кои посетуваат) ако има скорешни случаи на КОВИД-19 добиени во локалното соседство на установата. Водич би требало да биде дека има случаи во околните предградија или град кои не се добиени во странство.

**Посетител/посетители** – Во посетители спаѓа секое лице со кое станарот ќе одбере да се гледа, вклучувајќи ги неговите или нејзините роднини, роднини по избор, пријатели, верски или духовни советници, доброволци од Програмата на посетители од заедницата (Community Visitors Scheme). Не е работа на домот за нега на стари лица или на неговиот персонал да одредува кој има, а кој нема право да биде посетител, вклучително кој е „близок роднина“ или посетител кој дава „социјална поддршка“. Постоенето на налог за старателство (Guardianship order), полномошно (Power of Attorney) или вклучување на блиско лице (Next of Kin), не исклучува автоматски други луѓе да посетуваат, иако може да биде информативно кога се дава приоритет на тоа кому да му се дозволи да посети ако поголем број луѓе бараат да посетат ист станар.

Меѓутоа, медицински персонал и персонал од здруженото здравство (allied health), застапници на нега на стари лица, правни претставници или негуватели приватно ангажирани од станарот или од неговото/нејзиното семејство, не се посетители за целите на овој Кодекс. Тие се сметаат за работници според разни здравствени директиви и директиви за вонредна ситуација на држави или територии, со кои се одредува дека доброволците се сметаат за работници. Тие работници треба да ги спроведуваат практиките на домовите за нега на стари лица, вклучително нивните мерки за спречување и контрола на инфекции.

**Посета/посети** – Посетите може да се одвиваат на низа начини, вклучително во собата на станарот, во наменети внатрешни простори, градини или во други наменети површини. За лице со

<sup>2</sup> Дополнителен совет од NSW Health на: <https://www.health.nsw.gov.au/Infectious/covid-19/Documents/covid-19-racfs-advice.pdf>

<sup>3</sup> [Домовите за стари лица во НЈВ](#) се изземени од правилото за 4 квадратни метри.

деменција или во ситуации покриени со Принципот 7 на овој Кодекс, може да се даде приоритет во поглед на наменети простори за посета. Кога треба да се применат ограничувања на времетраењето на посетите, тие не треба да се пократки од 60 минути (освен во случај на кратка посета поради појава на зараза, кога може да биде 30 минути) и само потребни се само при посети лице-во-лице, како што е наменет простор за посета што се споделува со други станари. Посетите ќе се изведуваат во согласност со мерките за спречување и контрола на инфекции, вклучително условите за физичко растојание и хигиена ([види CDNA, страница 10](#)).

- **Посета во соба** – Се одвива во собата на *станарот* и може да е потребно да се носи дополнителна опрема за лична заштита (PPE). Посетите во соба може да не бидат соодветни кога *станарот* живее во заедничка соба, па во ситуации покриени со Принципот 7А на Кодексот треба да се обезбедат алтернативни локации.
- **Лична посета (In-Person Visit)** – Се одвива во наменет простор или надвор, но не зад заштитна просирна преграда.

Кога не можат да се одвиваат посети во соба или лични посети, како алтернатива може да бидат понудени дополнителни начини на поврзување (вклучително преку балкон, низ порта или низ прозорец) за да се намали ризикот од ширење на КОВИД-19.

**Време за посета** – Домовите за нега на стари лица може да ги ограничат посетите на конкретни времиња само за време на *Ниво на ескалација 2* или *Ниво на ескалација 3*. Треба да се направат напори да се обезбеди дека е на располагање време за посети што ќе им овозможи посети на лица кои работат од понеделник до петок од 9 наутро до 5 попладне. Времето за посети треба постепено да се враќа на нормални периоди пред појавата на КОВИД-19 кога ќе дојде до деескалација на пониско *ниво*. Појава на болест во домот (*Ниво на ескалација 3*) и/или локален кластер на КОВИД-19 во соседните предградија или градови може да донесе потреба од враќање на покуси посети. Давателите на услуги мора да ги балансираат оперативните одлуки, имајќи ги предвид обврските да ги почитуваат правата на станарите, особено Правото 7 и Правото 8 од Повелбата на права во негата на стари лица (Charter of Aged Care Rights).

## ПОЗАДИНА

Ние треба да обезбедиме постарите Австралијани и натаму да се безбедни и заштитени за време на пандемијата на коронавирус (КОВИД-19). Ниското ниво на пренесување во заедницата како резултат на политиките на Владата и ефективните напори од страна на секторот за нега на стари лица спречија широко распространети појави на болеста во домовите за резиденцијална нега.

Овој индустриски кодекс ќе биде прифатен за време на периодот на КОВИД-19, после што ќе се вратат вообичаените практики. За време на појава на инфекции, ќе бидат дозволени само мал број милосрдни посети, но се признава дека КОВИД-19 ќе бара продолжен периоди на активности во споредба со период вообичаен при појава на други инфекции.

Како што локалната заедница во соседство на домот за нега на стари лица почнува постепено да се враќа на активности како пред КОВИД-19, важно е постарите Австралијани воопшто и резиденцијална нега на стари лица особено, да продолжат со месеци да бидат претпазливи. Тоа значи дека додека поголемиот дел од Австралија има порелаксиран период кон социјалните интеракции, некои делови од Австралија, во кои има појава на вирусот во локалната заедница, може привремено да се вратат на повисоко ниво на политики на ограничени посети. Тоа значи дека треба да обезбедиме процедури за посети што ги поддржуваат правата на постарите луѓе и што може да

бидат одржувани на начин кој исто така ја поддржува заштитата на сите *станари* на некој дом за нега на стари лица во подолг период.

На 19 јуни 2020 година, Австралискиот главен комитет за здравствена заштита (АНППС), издаде [ажуриран совет](#) во поглед на домовите за нега на стари лица, надградувајќи го [првичниот совет](#) од Австралиската мрежа за заразни болести (Communicable Diseases Network Australia - CDNA) во кој се опишува справувањето со ризикот од инфекции. Со новиот совет се:

- препорачува на „сопругници или други блиски роднини или лица за социјална поддршка“ да не им се ограничува бројот на часови што ги минуваат со роднините;
- дозволува повторно на деца помлади од 16 години да посетуваат домови за нега на стари лица;
- задржува условот сите посетители да бидат вакцинирани против грип;
- задржува условот сите посетители да одржуваат социјално растојание;
- бара од персоналот да ги провери посетителите и да им даде упатства за социјално растојание, но не и да ги надгледува посетите;
- препорачува посетите да се одвиваат во *собите на станарите*, надвор или во простори наменети за посети, но не во простори за заедничко користење;
- ограничува бројот на посетители на најмногу двајца посетители истовремено по станар;
- дозволува на станарите да излезат од домот за нега на стари лица заради мали семејни собири (при што домот треба да направи процена на ризикот во поглед на предложената посета);
- признава дека во случај на појава на КОВИД-19 во домот или на локален кластер во заедницата, рестрикциите во поглед на посетите може да се заострат, посетите може да бидат надгледувани и надворешни екскурзии да бидат суспендирани.

Покрај тоа, директивите од држави или територии кои давателите на нега на стари лица и посетителите мора да ги почитуваат се ажурирани, вклучително укинување на ограничувањето од 2 часа за посетите. Подолги посети за други цели (како што е нега на крајот од животот) се дозволени според сегашната директива во Западна Австралија.

Човечките права признаваат дека сите луѓе кои живеат во домови за нега на стари лица имаат право на слобода на движењето и здружувањето, вклучително правото на *станарите* да се гледаат со нивните семејства. Приодот на почитување на човековите права се фундаментални за овој Кодекс, но тоа не значи дека правата на поединецот ги надминуваат сите други. Правата на поединецот мора да се уживаат со земање предвид на добросостојбата на другите или, поинаку кажано, правата на едно лице никогаш не треба да ги надминува правата на друго лице, тие права мора да биде во рамнотежа. Во односите со *станарите*, услугите ќе продолжат да бидат со пристап во чиј центар е поединецот. Пристапот и примената на овој Кодекс ќе ја препознае културната, јазичната и духовната различност, културните и еколошките контексти, и народите и заедниците на Абориџините и на луѓето од островите во Теснецот Торес.

[Стандардите за квалитет на негата на стари лица](#) и [Повелбата за права во негата на стари лица](#) се на сила за време на секоја пандемија (вклучително да бидат информирани за негата и услугите на начин што го разбираат, како што е на нивниот претпочитан јазик). Комисијата за квалитет и безбедност на негата на стари лица (Aged Care Quality and Safety Commission - ACQSC) ќе обезбеди конкретни [материјали со упатства](#) за секторот на нега на стари лица, вклучително за пристапот на посетители. Домовите со резиденцијална нега, *станарите* и *посетителите* успешно соработуваат за да најдат правилен баланс меѓу заштитата на *станарите* од КОВИД-19 и обезбедувајќи им витални социјални врски и поддршка. Важно е дека тој пристап на соработка и меѓусебно почитување да продолжи во иднина.

Соодветен начин за разрешување на прашања во врска со овој Кодекс почнува со консултација меѓу давателите на услуги и *станарите* и роднините е тие прашања да ги разрешат локално. Тој процес може да вклучи поддршка за станарот или семејството, или нивно застапување од страна на Мрежата за застапување на постари лица (Older Persons Advocacy Network - OPAN), додека давателот на услуги може да побара поддршка од советодавната линија на неговото покривно тело, ако е потребно.

Заради јасност, секој може да поднесе жалба на Комисијата за квалитет и безбедност на негата на стари лица во секое време, а со овој Кодекс не се менуваат тие аранжмани.

## ДАТУМ НА РЕВИЗИЈА

Кодексот е одобрен во понеделник, 11 мај 2020, ревидиран на 29 мај 2020, и ажуриран на 3 јули, 23 јули и 20 ноември 2020.

Тој ќе продолжи да биде надгледуван од страна на организациите што го одобрија и секоја од нив може да побара спроведување на формална ревизија, ако е потребно.

## ОВОЈ КОДЕКС ГО ПОДГОТВИЈА И ОДОБРИЈА:

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



ВЕРЗИЈА 5 – 20 НОЕМВРИ 2020