

# BẢN ĐIỀU LỆ TOÀN NGÀNH VỀ THĂM VIẾNG CƯ DÂN TẠI CƠ SỞ CHĂM SÓC NỘI TRÚ TRONG THỜI GIAN DỊCH BỆNH COVID-19

**\*CẬP NHẬT VÀO NGÀY 3 THÁNG 7 NĂM 2020\***

## MỤC TIÊU

Mục tiêu của Bản điều lệ là để cung cấp phương thức toàn ngành đã đồng thuận hầu bảo đảm *cư dân* cư xá cao niên có cơ hội tiếp *khách tới thăm* trong đại dịch COVID-19, đồng thời giảm thiểu nguy cơ đem vi-rút vào, hoặc lây lan trong, cơ sở chăm sóc nội trú.

## NGUYÊN TẮC

1. Các cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc sẽ tiếp tục tạo điều kiện thuận lợi cho những lần thăm viếng giữa *cư dân* và *khách tới thăm* phù hợp với Hiến chương Các Quyền hạn về việc Chăm sóc Người cao niên và *Các Chỉ thị Tình huống Khẩn cấp và Y tế Tiểu bang hoặc Lãnh thổ*. *Khách tới thăm* bao gồm thân nhân, bà con và bạn bè của *cư dân*. Điều cũng quan trọng là mặc dù một số cơ sở không cho phép các thiện nguyện viên thông thường quay trở lại làm nhiệm vụ của họ, *cư dân* vẫn có quyền sử dụng Chương trình Khách Cộng đồng Tới Thăm (CVS, Community Visitors Scheme). Vì lẽ này, bản điều lệ đã được cập nhật để công nhận CVS là một dạng *khách tới thăm*.
2. Những lần thăm viếng có thể diễn ra theo nhiều cách khác nhau (chẳng hạn như trong phòng của *cư dân*, ở ngoài sân hay tại khu vực thăm viếng dành riêng) và có thể bổ sung bằng *những phương thức bổ sung để nối kết cư dân và khách tới thăm* (như sử dụng công nghệ, tới thăm qua cửa sổ hay ban-công. Trong trường hợp *những phương thức bổ sung để nối kết* (như thăm viếng qua cửa sổ) không đạt yêu cầu đối với *cư dân* (ví dụ như người bị sa sút trí tuệ hoặc mất xúc giác), cơ sở chăm sóc nội trú sẽ tìm các cách thức khác. *Cư dân*, *khách tới thăm* và nhân viên cơ sở chăm sóc nội trú sẽ bàn luận với nhau về lần thăm viếng nên diễn ra như thế nào và những phương thức bổ sung để nối kết có sẵn.
3. Các cơ sở chăm sóc nội trú phải giới hạn tổng số người có mặt trong cơ sở để đáp ứng các yêu cầu về vệ sinh sạch sẽ và duy trì khoảng cách giữa người này với người khác. Nếu có một cụm ca bệnh COVID-19 nghi ngờ hoặc thực sự xảy ra tại các khu vực dân cư lân cận hoặc có trường hợp nghi ngờ/đã biết bị nhiễm COVID-19 xảy ra trong cơ sở chăm sóc nội trú, thì cơ sở chăm sóc nội trú có thể phải tạm thời siết chặt hạn chế về *khách tới thăm*. Những điều này có thể bao gồm hạn chế tổng số *khách tới thăm*, quay trở lại các lần tới thăm ngắn hơn, chỉ cho tiếp xúc bằng các phương thức bổ sung hoặc cần phải tạm thời chấm dứt *khách tới thăm* hoàn toàn. Các biện pháp như vậy có thể cần thiết để giảm thiểu nguy cơ đem COVID-19 vào cơ sở chăm sóc nội trú. Trong những trường hợp như vậy, cơ sở chăm sóc nội trú có thể ưu tiên các lần tới thăm cho các trường hợp nêu tại Nguyên tắc 7, Bản điều lệ.
4. Ý nguyện và sở thích của *cư dân* sẽ là trọng tâm khi đưa ra quyết định liên quan đến những người tới thăm họ, và cần phải hỏi ý kiến và tôn trọng những gì họ chọn, trừ trường hợp người tới thăm bị cấm theo các chỉ thị của tiểu bang/lãnh thổ. Các lần viếng thăm giữa *cư dân* và *khách tới thăm* phải diễn ra theo đúng các hướng dẫn kiểm soát và phòng ngừa nhiễm trùng, bao gồm các điều khoản liên quan đến sử dụng các khu vực thăm viếng dành riêng và sử dụng biện pháp duy trì khoảng cách đối với người khác.

5. Pháp luật và các quy định hiện hành vẫn tiếp tục có hiệu lực trong đại dịch COVID-19 bao gồm [Đạo luật Chăm sóc Người cao niên](#) cùng [Các nguyên tắc](#) liên quan, [Các Tiêu chuẩn Chất lượng chăm sóc](#), [Đạo luật Công nhận Người chăm sóc Năm 2010](#) và [Hiến chương Các Quyền hạn về việc Chăm sóc Người cao niên](#). Các cơ sở cung cấp dịch vụ sẽ tiếp tục bảo đảm tuân thủ các phương thức chăm sóc tập trung vào con người, bao gồm các phương thức sử dụng các biện pháp khống chế được sử dụng theo đúng [Các Nguyên tắc Chăm sóc Chất lượng](#). Bản điều lệ này công nhận rằng các cư xá cao niên phải tuân thủ các yêu cầu của *Chỉ thị Tình huống Khẩn cấp và Y tế Tiểu bang hoặc Lãnh thổ*, vì các chỉ thị này có thể được ưu tiên hơn Bản điều lệ. Bao gồm trong các *Chỉ thị* này là yêu cầu pháp lý rằng tất cả các *khách tới thăm* phải cung cấp bằng chứng tiêm chủng cúm năm 2020, trừ trường hợp họ cung cấp bằng chứng [miễn vì lý do y khoa](#) do bác sĩ điều trị cấp.
6. Không một *khách tới thăm* nào được phép đến cư xá cao niên nếu họ cảm thấy không khỏe hoặc bị bất kỳ triệu chứng nào liên quan đến cảm/cúm, bệnh đường hô hấp hoặc COVID-19. ([hãy đọc tại đây](#) để biết các triệu chứng liên quan đến COVID-19) hoặc nếu gần đây họ đã đi từ một thị trấn/khu vực dân cư đã bị tuyên bố là ổ bệnh (theo nhận định của cơ quan Y tế Tiểu bang hoặc Lãnh thổ). *Khách tới thăm* phải tuân thủ các biện pháp phòng ngừa và kiểm soát nhiễm trùng. Tối thiểu, các yêu cầu vào cơ sở phải bao gồm trả lời trung thực các câu hỏi sàng lọc về các yếu tố nguy cơ liên quan đến COVID-19, chứng minh đã tiêm chủng cúm đầy đủ; và tuân thủ các yêu cầu của khách tới thăm bao gồm vệ sinh tay sạch sẽ bắt buộc, đo thân nhiệt khi đến cơ sở, mặc/đeo Thiết bị Bảo hộ Cá nhân (PPE) nếu cần, tuân thủ các yêu cầu về duy trì khoảng cách đối với người khác và chỉ ở trong phòng của *cư dân* hoặc khu vực thăm viếng dành riêng.
7. Có một số trường hợp nhất định có thể cần cân nhắc thêm cho các tình huống “hỗ trợ về mặt xã hội” dưới đây:
  - a. *Cư dân* đang hấp hối nên được phép có người thân *tới thăm trong phòng* thường xuyên. Số lượng *khách tới thăm*, thời gian bao lâu, thường xuyên thế nào, và tính chất các lần thăm viếng nên phản ánh những gì cần thiết đối với người sẽ qua đời một cách có phẩm giá và thoải mái, xét đến nhu cầu hỗ trợ về thể chất, tình cảm, xã hội và tâm linh. Nghiêng về tình thương là quan trọng, bởi vì khó dự đoán khi nào cá nhân sẽ qua đời.
  - b. *Cư dân* có thói quen sinh hoạt rõ ràng và thường xuyên liên quan đến *khách tới thăm* góp phần chăm sóc và hỗ trợ họ (có thể là hàng ngày hoặc một số lần trong tuần và, ví dụ như giúp *cư dân* ăn hoặc giúp đỡ cần thiết về hành vi như đối với người bị sa sút trí tuệ) thì phải tiếp tục tạo điều kiện để những lần thăm viếng này diễn ra.
  - c. *Lần thăm viếng* của thân nhân, bà con và bạn bè phải đi đường xa tới thăm *cư dân*. Cần phải thỏa thuận trước giữa *khách tới thăm* và cơ sở chăm sóc nội trú để xác định xem có thể sắp xếp để tới thăm lâu hơn hay không.
  - d. *Cư dân* có vấn đề về sức khỏe tâm thần rõ ràng - Hỗ trợ để duy trì sức khỏe tinh thần của người cao niên, đã biết hoặc có dấu hiệu bị bệnh tâm thần trầm trọng và việc duy trì kết nối xã hội và gia đình có thể góp phần làm giảm bớt căng thẳng về mặt xã hội và cảm xúc cho *cư dân* này.
8. Tất cả các *khách tới thăm* phải làm các thủ tục bổ sung như hệ thống đặt hẹn và thủ tục sàng lọc. Nên áp dụng phương thức linh hoạt và cảm thông về giờ giấc tới thăm. *Cư dân*, *khách tới thăm* và cơ sở chăm sóc nội trú sẽ hợp tác với nhau để xác định giờ giấc tới thăm phù hợp và thường xuyên ra sao, cân nhắc những hạn chế mà tất cả các bên phải tuân thủ, bao gồm *khách tới thăm* phải tuân thủ những lệnh hạn chế liên quan đến việc làm.
9. *Cư dân* có quyền tiếp tục nhận thư, bưu kiện bao gồm quà tặng, thức ăn không hư thối và các thiết bị liên lạc gửi đến cơ sở chăm sóc nội trú. Thức ăn dễ hư thối giao đến cơ sở chăm sóc nội trú phải đạt các hướng dẫn về xử lý/an toàn thực phẩm. Việc giao các bưu kiện này có thể phải tuân theo các biện pháp phòng ngừa và kiểm soát nhiễm trùng thích hợp của cơ sở chăm sóc nội trú, được áp dụng tương ứng

với mức độ phổ biến hiện tại liên quan đến COVID-19 trong các khu vực dân cư và thị trấn lân cận cư xá cao niên. Cơ sở chăm sóc nội trú có thể yêu cầu khai báo cho nhân viên cơ sở chăm sóc nội trú biết chi tiết của hàng giao đến để có thể áp dụng các biện pháp phòng ngừa và kiểm soát lây nhiễm trước khi giao lại cho cư dân. Quyền hạn này vẫn tiếp tục khi có các ca bệnh COVID-19 nghi ngờ hoặc đã xác nhận xảy ra trong cơ sở chăm sóc nội trú, để ý đến các yêu cầu về sàng lọc và điều chỉnh đối với cách thức giao hàng.

10. Việc giao tiếp thường xuyên và kịp thời giữa thân nhân và cơ sở chăm sóc nội trú mà sẽ gia tăng trong trường hợp khách tới thăm bị hạn chế gắt gao hơn. Nếu cần hạn chế khách tới thăm gắt gao hơn thì nên thực hiện việc này một cách minh bạch, phổ biến thông tin cởi mở và rõ ràng cho *cư dân* và thân nhân liên quan biết. Trong thời gian này, cơ sở chăm sóc nội trú sẽ cung cấp cách liên lạc thay thế, bao gồm giúp đỡ sử dụng, để giúp *cư dân* giữ liên lạc với người thân.
11. Khi không có dịch bệnh bộc phát đang xảy ra, *cư dân* có thể tiếp tục sử dụng nơi công cộng trong nhà, bao gồm chỗ ngoài trời, áp dụng biện pháp duy trì khoảng cách đối với người khác theo yêu cầu của các hướng dẫn COVID và tùy theo cách bố trí của mỗi cơ sở chăm sóc nội trú.
12. *Cư dân* sẽ vẫn có quyền sử dụng dịch vụ y tế và các dịch vụ liên quan (ví dụ như sửa chữa máy trợ thính hoặc mắt kính, chăm sóc răng miệng khẩn cấp, hỗ trợ về sức khỏe tâm thần). Hỗ trợ truy cập các dịch vụ y tế và các dịch vụ liên quan có thể bao gồm việc sử dụng công nghệ như telehealth (y tế viễn liên) khi đó là cách thức phù hợp về mặt y tế và sẽ hỗ trợ dịch vụ phù hợp bảo đảm đem lại kết quả sức khỏe tốt nhất cho cư dân. Khi trở về, cư dân sẽ trải qua thủ tục sàng lọc tương ứng với mức độ rủi ro. Việc tự cách ly hoặc kiểm dịch chỉ nên xảy ra nếu có chỉ thị của đơn vị y tế công chúng hoặc theo lời khuyên của bác sĩ điều trị trong cuộc hẹn.
13. Cư dân và khách tới thăm có thể được phép đi chơi bên ngoài và tới thăm gia đình không quá đông người, khi có thể thực hiện những việc này một cách an toàn. Điều này có nghĩa là đã có sẵn các biện pháp phòng ngừa nhiễm trùng thích hợp và đã thỏa thuận với cư dân và thân nhân để cung cấp thông tin chính xác, và góp phần vào các thủ tục giảm thiểu nguy cơ trong khi đi ra ngoài/thăm gia đình và các thủ tục sàng lọc khi trở về. Các cơ sở cung cấp dịch vụ sẽ cho cư dân, thân nhân và đại diện biết thông tin về các thủ tục và hậu quả của việc không tuân thủ các thủ tục đó trước khi đi thăm/đi chơi. Cư xá cao niên có thể yêu cầu cư dân, thân nhân và đại diện lập văn bản thỏa thuận và tuân thủ thủ tục này.
14. Các cơ sở cung cấp dịch vụ sẽ sửa đổi biện pháp ứng phó của riêng họ tương ứng với COVID-19 khi các cụm ca bệnh cục bộ xảy ra ở các khu vực dân cư lân cận. Tuy nhiên, các biện pháp ứng phó của cơ sở cung cấp dịch vụ bao gồm *các lần tới thăm* nên tiếp tục theo đúng Bản điều lệ này và *Chỉ thị Tình huống Khẩn cấp và Sức khỏe của Tiểu bang hoặc Lãnh thổ*. Điều này bao gồm điều chỉnh các quy cách thực hành tương ứng với mức độ nguy cơ đối với cơ sở chăm sóc nội trú dựa trên những yếu tố khác, mức độ bệnh lây lan trong cộng đồng tại khu vực địa phương, bất kỳ dịch bệnh bộc phát nào có thể xảy ra tại một cơ sở mà nhân viên của cơ sở chăm sóc nội trú cũng làm việc tại đó.

## QUYỀN HẠN

### Cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc

- Giảm thiểu nguy cơ nhiễm trùng bằng cách không cho bất cứ ai vào cơ sở chăm sóc nội trú hoặc yêu cầu cá nhân rời khỏi cơ sở chăm sóc nội trú, khi có bất kỳ lý do chính đáng nào theo đúng Bản điều lệ này.
- Để bắt đầu áp dụng các biện pháp hạn chế gắt gao hơn đối với *khách tới thăm* khi dịch bệnh

### Cư dân và khách tới thăm

- *Cư dân* tiếp *khách tới thăm* và sử dụng cư xá cao niên theo đúng các yêu cầu vào cơ sở.
- Nhận được thông tin cập nhật và kịp thời và thường xuyên về những gì đang xảy ra trong cơ sở chăm sóc nội trú, nhất quán đối với toàn thể cư dân, và với việc thường xuyên

(bao gồm dịch bệnh khác COVID-19) bộc phát xảy ra tại cơ sở chăm sóc nội trú, hoặc cụm các ca bệnh cục bộ xảy ra tại các khu vực dân cư và thị trấn lân cận cơ sở chăm sóc nội trú hoặc nếu có những hoàn cảnh đặc biệt khác cần phải siết chặt biện pháp hạn chế, và sẽ theo dõi sát việc sử dụng những hoàn cảnh như vậy.

phổ biến thông tin về tỷ lệ nhiễm bệnh và nguy cơ COVID-19 lây lan cục bộ hơn nữa.

- Duy trì liên lạc với cộng đồng địa phương của họ bên ngoài cơ sở chăm sóc nội trú, bao gồm tham gia các buổi lễ tôn giáo và lễ lạc văn hóa qua trung gian các phương tiện khác như trực tuyến hoặc điện thoại.
- Được cung cấp *những phương thức bổ sung để nối kết* như thăm viếng qua cửa sổ, hộp mặt trực tiếp truyền hình-truyền thanh hoặc điện thoại, ngoài một số ít lần thăm viếng giáp mặt trực tiếp.
- Giao quà tặng, quần áo, thức ăn và các mặt hàng khác cho *cư dân*.
- Dời đến chỗ ở khác hoặc cư xá cao niên khác, sau khi minh xác mọi chỉ thị y tế cộng đồng, ý nguyện của cư dân và xem xét các nhu cầu hỗ trợ.

## TRÁCH NHIỆM

### Cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc

- Hỗ trợ nhân viên một cách thích hợp để tạo điều kiện cho các lần thăm viếng bao gồm *tới thăm trong phòng, tới thăm giáp mặt trực tiếp*, của *khách tới thăm cư dân*, bao gồm các tiến trình và thủ tục bằng văn bản.
- Bảo đảm có *những phương thức bổ sung để nối kết* như hộp mặt trực tiếp truyền hình-truyền thanh hoặc điện thoại để bù đắp cho số lần thăm viếng bị hạn chế.
- Bảo đảm cung cấp thông tin, dễ tiếp xúc và hợp tác/phối hợp với người bệnh vực OPAN hoặc người bệnh vực chính thức khác và đại diện hợp pháp của *cư dân* (bao gồm Người được ủy quyền, Người giám hộ và Người được ủy quyền về Sức khỏe) được góp ý kiến và tôn trọng những quyết định thay thế của họ nếu có thể và hợp pháp.
- Cung cấp tin tức cập nhật, kịp thời và thường xuyên cho *cư dân* và đại diện họ đã đề cử/người giám hộ/người được ủy quyền bao gồm bất kỳ chỉ thị liên quan nào của chính phủ. Cần chủ động liên lạc với *cư dân* và thân nhân của họ khi dịch bệnh bộc phát xảy ra, nhất quán đối với toàn thể cư dân trong cơ sở.
- Bảo đảm tất cả nhân viên đều đã được tiêm chủng theo đúng Chỉ thị Tiểu bang/Lãnh thổ và Các Nguyên tắc của Chính phủ Úc.

### Cư dân và khách tới thăm

- Không tới thăm khi cảm thấy không khỏe hoặc biểu hiện bất kỳ dấu hiệu bị cảm/cúm, bệnh đường hô hấp hoặc các triệu chứng liên quan đến COVID-19.
- Trả lời trung thực các câu hỏi sàng lọc liên quan đến COVID-19 khi nhân viên cơ sở chăm sóc nội trú hỏi.
- Đối xử tôn trọng và lịch sự với tất cả các nhân viên, và làm theo hướng dẫn của họ.
- Liên lạc với cơ sở chăm sóc nội trú trước khi tới thăm để hẹn giờ giấc thuận tiện với đôi bên.
- Tuân thủ các yêu cầu đối với khách tới thăm bao gồm cung cấp bằng chứng tiêm chủng cúm cập nhật, các biện pháp phòng ngừa và kiểm soát nhiễm trùng như rửa tay, sử dụng hình thức thăm viếng qua cửa sổ, không ra ngoài phòng của *cư dân* hoặc khu vực dành riêng và Các Yêu cầu về Duy trì Khoảng cách Đối với Người Khác và Giữ gìn Vệ sinh Sạch sẽ – theo đúng chỉ dẫn của nhân viên cư xá cao niên.

- Cơ quan y tế Tiểu bang/Lãnh thổ có trách nhiệm thông báo cho các cơ sở chăm sóc nội trú biết khi có cụm ca bệnh COVID-19 cục bộ xảy ra gần đó và cơ sở chăm sóc nội trú có trách nhiệm tuân theo các chỉ thị Tiểu bang/Lãnh thổ.

## THỦ TỤC KHIẾU NẠI LIÊN QUAN ĐẾN BẢN ĐIỀU LỆ

Giai đoạn	Các cơ sở cung cấp dịch vụ	Cư dân và Khách tới thăm
1. Yêu cầu ban đầu	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Khi có thể và phù hợp thì nên đáp ứng yêu cầu và tạo điều kiện cho lần thăm viếng khi điều kiện cho phép ngay sau đó.</li> <li>• Nếu không được thì giải thích lý do và đề nghị cách khác để thay thế</li> <li>• Có giấy tờ thủ tục để giải quyết yêu cầu đối với các lần thăm viếng.</li> <li>• Thông báo về bất kỳ tiến trình tái xét/khiếu nại nội bộ nếu không thể giải quyết xung đột với người yêu cầu được phép tới thăm.</li> <li>• Cân nhắc sử dụng <a href="#">hướng dẫn</a> của Ủy hội Đặc trách Chất lượng và An toàn Chăm sóc Người cao niên (Aged Care Quality and Safety Commission).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nói chuyện với nhân viên quản lý cơ sở chăm sóc nội trú, và nói rõ ràng: <ul style="list-style-type: none"> <li>– quý vị yêu cầu điều gì; và</li> <li>– tại sao quý vị đ yêu cầu điều đó.</li> </ul> </li> <li>• <i>Cư dân</i> hoặc đại diện của họ luôn luôn có quyền có người bênh vực liên quan đến dịch vụ chăm sóc người cao niên do họ chọn để người này ủng hộ việc yêu cầu tiếp <i>khách tới thăm</i> của <i>cư dân</i>. Người này có thể là đại diện hợp pháp của họ (ví dụ như Người được ủy quyền, Người giám hộ), Người bênh vực của OPAN hoặc đại diện do họ đề cử.</li> <li>• Sử dụng bất kỳ hoặc tất cả các thủ tục khiếu nại bất kể không chính thức hoặc chính thức đối với khiếu nại và ý kiến đóng góp hoặc đặc biệt liên quan đến COVID-19.</li> </ul>
2. Yêu cầu được Hỗ trợ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nếu nhận được cuộc gọi của OPAN, hãy cố gắng giải quyết khiếu nại họ nêu ra.</li> <li>• Nếu cư xá cao niên muốn một người nào đó không phải là nhân viên quản lý cư xá cao niên sẽ đảm nhận những yêu cầu ở cấp cao hơn – vui lòng thông báo điều này cho tổ chức OPAN địa phương biết.</li> <li>• Nếu tin rằng yêu cầu của OPAN là không hợp lý hoặc không thể đáp ứng được, thì có thể liên lạc với đường dây tư vấn thành viên của cơ quan đại diện của quý vị để thảo luận.</li> <li>• Nếu cần khiếu nại về người bênh vực của OPAN, quý vị có thể thực hiện tại <a href="https://opan.com.au/contact-us/">https://opan.com.au/contact-us/</a>.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gọi điện thoại cho Mạng lưới Bênh vực Người cao niên (OPAN, Older Persons Advocacy Network) qua số 1800 700 600 hoặc truy cập <a href="https://opan.com.au">https://opan.com.au</a> để được người bênh vực thành thạo giúp đỡ và tư vấn.</li> <li>• OPAN sẽ giúp quý vị nói chuyện với nhân viên quản lý cư xá cao niên, hoặc nếu được quý vị cho phép, họ có thể thay mặt quý vị liên lạc với cơ sở chăm sóc nội trú để họ có thể tới thăm.</li> <li>• OPAN cũng có thể giúp <i>cư dân</i> và đại diện khiếu nại với Ủy hội Đặc trách Chất lượng và An toàn Chăm sóc Người cao niên.</li> </ul>
3. Khiếu nại với Ủy hội Đặc trách Chất lượng và An toàn Chăm sóc Người cao niên	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hợp tác với Ủy hội để hồi đáp những mối bận tâm của người khiếu nại và cung cấp bất kỳ thông tin nào đã yêu cầu để chứng minh quý vị đã làm tròn trách nhiệm của mình ra sao.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nếu không hài lòng với quyết định của cơ sở chăm sóc nội trú (hoặc bất cứ lúc nào), quý vị có thể khiếu nại với Ủy hội Đặc trách An toàn và Chất lượng Chăm sóc Người cao niên (Aged Care Quality and Safety Commission) qua số <b>1800 951 822 bất cứ lúc nào</b> (gọi miễn phí) hoặc truy cập</li> </ul>

## ĐỊNH NGHĨA

**Các phương thức bổ sung để kết nối** – Trong thời gian hoạt động bình thường, các phương thức kết nối sau đây có thể được cung cấp dưới dạng bổ sung hoặc thay thế cho các lần tới thăm. Mặc dù không phải là cách thăm viếng chủ yếu, trong những khoảng thời gian cư xá cao niên đã hạn chế gắt gao hơn, các phương thức bổ sung để kết nối có thể được sử dụng thay cho các lần tới thăm:

- Dịch vụ **Họp mặt có video (trực tiếp truyền thanh-truyền hình)** như Skype, Zoom, v.v.
- **Gọi điện thoại**
- **Tới thăm qua cửa sổ** – ngoài các lần tới thăm, cư dân có thể tiếp khách tới thăm qua cửa sổ. Trong đợt dịch bệnh COVID-19 bộc phát xảy ra tại cơ sở, hoặc cụm ca bệnh cục bộ xảy ra ở các khu vực dân cư hoặc thị trấn lân cận, tới thăm qua cửa sổ có thể trở thành cách thức thăm viếng chủ yếu giữa cư dân và khách tới thăm trong một khoảng thời gian.

**Khu vực dành riêng** – khu vực dành riêng là khu vực mà cơ sở chăm sóc nội trú dành ra cho *cư dân* và *khách tới thăm* gặp nhau tại đây trong đại dịch COVID. Mục đích của khu vực dành riêng là để *cư dân* và *khách tới thăm* có thể gặp nhau một cách an toàn, giảm thiểu nguy cơ bị nhiễm trùng và tuân thủ các yêu cầu duy trì khoảng cách đối với người khác. Những khu vực này sẽ đặc biệt quan trọng đối với cư dân cư ngụ trong phòng tập thể hoặc trong trường hợp cư dân cho biết họ không muốn tiếp khách trong phòng của họ.

**Cụm ca bệnh cục bộ** – AHPPC đề nghị rằng các cơ sở quay trở lại mức bảo vệ cao hơn (như hạn chế khách tới thăm các cơ sở cung cấp dịch vụ) nếu tại khu vực lân cận cơ sở có các trường hợp bị nhiễm COVID-19 xảy ra gần đây. Quy tắc chung sẽ là những trường hợp bị lây bệnh xảy ra ở khu vực dân cư hoặc thị trấn lân cận mà nguyên nhân lây bệnh không phải từ người đi nước ngoài trở về.

**Cư dân** – là người được chăm sóc theo Đạo Luật Chăm sóc Người cao niên. Trước tiên nên hỏi ý kiến và ý muốn của người cao niên (*cư dân*) về người tới thăm và nên tiến hành lần thăm viếng như thế nào. Trong trường hợp điều này không khả thi, thì nên hỏi ý kiến của người có thể quyết định thay thế/người quyết định đã được phép (người được ủy quyền), lưu ý rằng người có thể quyết định thay thế/người quyết định đã được phép có nghĩa vụ quyết định phù hợp với ý muốn và sở thích và theo đúng quyết định mà người cao niên có lẽ cũng sẽ quyết định như vậy.

**Thăm viếng ngắn ngủi** – Để tạo điều kiện cho càng nhiều thân nhân và bạn bè có thể gặp *cư dân*, cơ sở chăm sóc nội trú có thể sẽ áp đặt các hệ thống đặt hẹn và hạn chế thời gian. Trong thực tế khi áp đặt các hạn chế gắt gao hơn, các lần tới thăm có thể bị giới hạn trong 30 phút. Nói chung, 30 phút là thời gian tối thiểu cho các lần tới thăm ngắn ngủi. Đối với người bị sa sút trí tuệ hoặc trong các tình huống nêu tại Nguyên tắc 7, Bản điều lệ này, có lẽ nên duy trì thời gian thăm viếng tối thiểu 60 phút.

**Chỉ thị Tình huống Khẩn cấp và Y tế Tiểu bang hoặc Lãnh thổ** – Các Chỉ thị Tình huống Khẩn cấp và Y tế Tiểu bang và Lãnh thổ dưới đây, có liên quan đến dịch vụ chăm sóc người cao niên, có hiệu lực vào ngày 3 tháng 7 năm 2020 bao gồm:

- |                                      |                            |
|--------------------------------------|----------------------------|
| • <a href="#">Lãnh thổ Thủ đô Úc</a> | • <a href="#">Nam Úc</a>   |
| • <a href="#">New South Wales</a>    | • <a href="#">Tasmania</a> |
| • <a href="#">Lãnh thổ Bắc Úc</a>    | • <a href="#">Victoria</a> |
| • <a href="#">Queensland</a>         | • <a href="#">Tây Úc</a>   |

*Các Chỉ thị* này của chính phủ có hiệu lực pháp lý đối với các cư xá cao niên và cá nhân. Theo các chỉ thị này, để được phép vào, tất cả khách tới thăm phải cung cấp bằng chứng tiêm chủng mùa cúm năm 2020.

**Các Yêu cầu về Duy trì Khoảng cách Đối với Người Khác và Giữ gìn Vệ sinh Sạch sẽ** – Yêu cầu duy trì khoảng cách đối với người khác nói chung là 1,5m giữa người này với người kia, gìn giữ vệ sinh tay sạch sẽ (tức là thường xuyên rửa tay bằng xà-bông hoặc thuốc sát trùng tay ít nhất 20 giây) và bảo đảm thực hành cách giữ vệ sinh mỗi khi ho thích hợp (ví dụ ho hoặc hắt hơi vào khuỷu tay, đừng che bằng tay). Tuy nhiên, mỗi tiểu bang và lãnh thổ sẽ ấn định số mét vuông đối với số lượng người tối đa có mặt trong tòa nhà bất kỳ lúc nào (bao gồm cư dân, nhân viên và khách tới thăm) và có thể khác nhau dựa trên diện tích tòa nhà. Bảng hiệu ở cửa trước cơ sở chăm sóc nội trú nên xác định rõ số lượng người tối đa có thể có mặt ở trong cơ sở bất cứ lúc nào.

**Khu vực dân cư hoặc thị trấn / vùng lân cận** – Lời khuyên của AHPPC xác định rằng “AHPPC đề nghị rằng các cơ sở quay trở lại mức bảo vệ cao hơn (như hạn chế khách tới thăm các cơ sở cung cấp dịch vụ) nếu tại khu vực lân cận cơ sở có các trường hợp bị nhiễm COVID-19 xảy ra gần đây. Quy tắc chung sẽ là những trường hợp bị lây bệnh xảy ra ở khu vực dân cư hoặc thị trấn lân cận mà nguyên nhân lây bệnh không phải từ người đi nước ngoài trở về.

**Khách tới thăm** – *Khách tới thăm* là bất kỳ ai *cư dân* muốn tiếp, như thân nhân, bà con, bạn bè, cố vấn tôn giáo hoặc cố vấn tâm linh, thiện nguyện viên Chương trình Khách Cộng đồng Tới Thăm. Cư xá cao niên hay nhân viên không có phận sự xác định ai hội đủ điều kiện hay không hội đủ điều kiện là *khách tới thăm*, bao gồm ai là “thân nhân trực hệ” và khách tới thăm để “hỗ trợ về mặt xã hội”. Việc có án lệnh Giám hộ, Giấy ủy quyền hoặc Người thân Trực hệ (Next of Kin), không tự động có nghĩa là những người khác sẽ không được tới thăm, mặc dù có thể có ích khi sắp xếp ưu tiên ai sẽ được phép tới thăm khi có nhiều người muốn tới thăm cùng một *cư dân*.

Tuy nhiên, căn cứ vào mục đích của Bản điều lệ này, nhân viên y tế và nhân viên y tế bổ trợ, người bệnh vực liên quan đến chăm sóc người cao niên, luật sư hoặc người chăm sóc do *cư dân* đã ký hợp đồng hoặc thân nhân làm nhiệm vụ người chăm sóc, không phải là *khách tới thăm*. Những người này được coi là nhân viên căn cứ vào Các Chỉ thị Tình huống Khẩn cấp và Y tế Tiểu bang khác nhau, định nghĩa nhân viên nào sẽ được xem là thiện nguyện viên. Những nhân viên này sẽ phải tuân thủ quy cách làm việc của cư xá cao niên bao gồm các biện pháp phòng ngừa và kiểm soát nhiễm trùng.

**Lần thăm viếng** – Lần thăm viếng có thể diễn ra theo nhiều cách khác nhau kể cả trong phòng của *cư dân*, khu vực dành riêng trong cư xá, trong vườn hoặc khu vực dành riêng khác. Đối với các khu vực thăm viếng dành riêng, người bị sa sút trí tuệ hoặc các tình huống nêu tại Nguyên tắc 7, Bản điều lệ này, sẽ được ưu tiên. Trong trường hợp cần giới hạn thời gian tới thăm, những lần tới thăm này không nên ngắn hơn 60 phút (trừ trường hợp bởi vì dịch bệnh lần tới thăm ngắn hơn có thể là 30 phút) và chỉ cần thiết cho *các lần tới thăm gặp mặt trực tiếp* như khu vực thăm viếng dành riêng chia sẻ với các cư dân khác. Các lần tới thăm sẽ được thực hiện theo đúng các biện pháp phòng ngừa và kiểm soát nhiễm trùng, bao gồm *Các Yêu cầu về Duy trì Khoảng cách Đối với Người Khác và Giữ gìn Vệ sinh Sạch sẽ* ([xem CDNA, tr10](#)).

- **Tới thăm trong phòng** – Diễn ra trong phòng của *cư dân* và có thể cần mặc/đeo thêm thiết bị bảo hộ cá nhân (PPE). Thăm viếng trong phòng có thể sẽ không thích hợp khi cư ngụ trong phòng tập thể và trong những tình huống nêu tại Nguyên tắc 7A, Bản điều lệ, do đó, nên có địa điểm thay thế.
- **Thăm viếng gặp mặt trực tiếp** – Diễn ra ở khu vực dành riêng hoặc ở bên ngoài, không diễn ra sau màn chắn bảo vệ.

Trong trường hợp không thể tới thăm trong phòng hoặc thăm viếng giáp mặt trực tiếp thì có thể cung cấp *các phương thức bổ sung để kết nối* (bao gồm qua ban công, qua cổng hoặc phía sau cửa sổ) thay thế hầu giảm thiểu nguy cơ COVID-19 lây lan.

**Giờ giấc thăm viếng** – Cư xá cao niên có thể giới hạn chỉ tới thăm vào giờ giấc cụ thể. Giờ giấc thăm viếng sẽ dần dần quay trở lại như trước khi COVID-19 xảy ra. Khi xảy ra dịch bệnh bộc phát tại cơ sở chăm sóc nội trú và/hoặc cụm ca bệnh COVID-19 cục bộ xảy ra tại các khu vực dân cư hoặc thị trấn lân cận có thể sẽ khiến cơ sở chăm sóc nội trú cần phải áp đặt thời gian thăm viếng ngắn hơn. Các cơ sở cung cấp dịch vụ phải cân bằng các quyết định về điều hành bằng cách cân nhắc các trách nhiệm tôn trọng các quyền hạn của cư dân, đặc biệt là Quyền hạn 7 và 8 trong Hiến chương Các Quyền hạn về việc Chăm sóc Người cao niên.

## BỐI CẢNH

Chúng tôi cần bảo đảm rằng người Úc cao niên luôn an toàn và không bị nguy hiểm trong đại dịch coronavirus (COVID-19). Tỷ lệ lây lan thấp trong cộng đồng là nhờ có các chính sách của Chính phủ, và những nỗ lực hiệu quả của ngành chăm sóc người cao niên, đã ngăn chặn dịch bệnh bộc phát rộng rãi trong các cơ sở chăm sóc nội trú.

Bản điều lệ ngành sẽ được thực hiện trong đại dịch COVID-19, sau đó các quy cách hoạt động bình thường sẽ tái tục. Trong các đợt dịch bệnh truyền nhiễm khác, chỉ có một số ít trường hợp thăm viếng tình thương mới được cho phép, tuy nhiên so với dịch bệnh truyền nhiễm khác, với COVID-19 chúng ta sẽ cần phải hành động trong một khoảng thời gian kéo dài.

Trong khi cộng đồng địa phương lân cận cư xá cao niên bắt đầu dần dần quay trở lại các sinh hoạt trước khi COVID-19 xảy ra, điều quan trọng là, người Úc nói chung và lĩnh vực chăm sóc người cao niên nói riêng, phải tiếp tục thận trọng trong một thời gian dài. Điều này có nghĩa là trong khi hầu hết nước Úc có thể nới lỏng hơn về việc người tiếp xúc với người trong xã hội, một số vùng ở Úc đang có dịch bệnh bộc phát trong cộng đồng địa phương của họ có thể tạm thời phải áp đặt lại các chính sách thăm viếng hạn chế gắt gao hơn. Điều này có nghĩa là chúng tôi cần bảo đảm các thủ tục thăm viếng theo đúng các quyền hạn của người cao niên và có thể duy trì theo cách bảo vệ tất cả *cư dân* trong cư xá cao niên trong thời gian dài hơn.

Vào ngày 19 tháng 6 năm 2020, Ủy ban Quan yếu Bảo vệ Sức khỏe Úc (AHPPC, Australian Health Protection Principal Committee) đã có lời khuyên cập nhật về các cư xá cao niên, dựa trên lời khuyên ban đầu của Mạng lưới về Bệnh Truyền nhiễm Úc (CDNA, Communicable Diseases Network Australia) nêu rõ việc đối phó với nguy cơ lây nhiễm. Lời khuyên mới:

- đề nghị không nên giới hạn số giờ “người phối ngẫu hoặc bà con thân thuộc hoặc nguồn hỗ trợ khác về mặt xã hội” dành cho người thân;
- cho phép trẻ em dưới 16 tuổi lại có thể tới thăm viếng tại các cư xá cao niên;
- duy trì yêu cầu tất cả khách tới thăm đều phải chủng ngừa cúm;
- yêu cầu tất cả khách tới thăm phải giữ khoảng cách giữa người này với người kia;
- yêu cầu nhân viên sàng lọc khách tới thăm, hướng dẫn khách tới thăm về việc duy trì khoảng cách đối với người khác nhưng không giám sát các lần tới thăm
- đề nghị các lần tới thăm nên diễn ra trong *phòng dân cư*, ngoài trời hoặc trong khu vực dành riêng – nhưng không diễn ra trong khu vực chung;
- giới hạn mỗi lần tối đa hai người tới thăm một cư dân vào bất kỳ lúc nào;
- cho phép cư dân rời khỏi cư xá cao niên để sum họp với gia đình không đồng người (lưu ý cư xá cao niên cần đánh giá nguy cơ lần tới thăm đã đề nghị);



- nhận ra rằng trong trường hợp dịch bệnh COVID-19 bộc phát tại cư xá cao niên hoặc cụm ca bệnh cục bộ trong cộng đồng – các lệnh hạn chế về tới thăm có thể sẽ gắt gao hơn, các lần tới thăm có thể lại bị giám sát và các chuyến du ngoạn bên ngoài có thể bị đình chỉ.

Ngoài ra, các Chỉ thị của tiểu bang và lãnh thổ mà các cư xá cao niên và khách tới thăm phải tuân thủ đã được cập nhật, bao gồm xóa bỏ giới hạn 2 tiếng đối với các lần tới thăm. Vào ngày 3 tháng 7 năm 2020, Chỉ thị của Tây Úc ngày 23 tháng 3 năm 2020 vẫn không thay đổi, bao gồm thời gian tối đa 2 tiếng mỗi lần tới thăm để chăm sóc và hỗ trợ. Các lần tới thăm lâu hơn cho các mục đích khác (như chăm sóc lúc cuối đời) vẫn được phép theo chỉ thị hiện tại của Tây Úc.

Nhân quyền công nhận tất cả những người sống trong cư xá cao niên, có quyền tự do đi lại và giao lưu, bao gồm quyền *cư dân* được gặp thân nhân. Phương thức nhân quyền là cơ sở của Bản điều lệ này nhưng không có nghĩa là quyền của cá nhân vượt trội hơn tất cả các quyền khác. Quyền của cá nhân phải được sử dụng, sau khi cân nhắc phúc lợi và an sinh của người khác, hoặc nói cách khác, quyền của cá nhân không bao giờ được vượt trội hơn quyền của người khác, mà phải cân bằng. Các dịch vụ sẽ tiếp tục làm theo cách thức đặt con người làm trọng tâm trong mối quan hệ của họ với *cư dân*. Phương thức và cách áp dụng Bản điều lệ sẽ công nhận tính đa dạng về văn hóa, ngôn ngữ và tinh thần, bối cảnh văn hóa hoặc môi trường và các cộng đồng và người Thổ dân và dân đảo Torres Strait.

[Các Tiêu chuẩn Chất lượng Chăm sóc Người cao niên](#) và [Hiến chương Các quyền hạn về việc Chăm sóc Người cao niên](#) vẫn áp dụng trong suốt bất kỳ đại dịch nào (kể cả nhận được thông tin về việc chăm sóc và dịch vụ theo cách họ hiểu được chẳng hạn như bằng ngôn ngữ họ thông thạo) và Ủy hội Đặc trách An toàn và Chất lượng Chăm sóc Người cao niên (ACQSC, Aged Care Quality and Safety Commission) có [tài liệu hướng dẫn](#) dành cho lĩnh vực chăm sóc người cao niên bao gồm về quyền tới thăm. Các cơ sở chăm sóc nội trú, *cư dân* và khách tới thăm đã hợp tác thành công để tìm ra thể cân bằng phù hợp giữa việc bảo vệ cư dân khỏi bị nhiễm COVID-19 và cung cấp cho họ các kết nối quan trọng về mặt xã hội và hỗ trợ. Điều quan trọng cách thức làm việc hợp tác và tôn trọng lẫn nhau này sẽ tiếp tục trong tương lai.

Điểm thích hợp để giải quyết mối bận tâm căn cứ vào Bản điều lệ là bắt đầu bằng thảo luận giữa cư xá cao niên và *cư dân* và thân nhân trong gia đình để giải quyết mối bận tâm của họ trong nội bộ. Tiến trình này có thể bao gồm giúp đỡ cư dân hoặc gia đình, hoặc Mạng lưới Bệnh vực Người cao niên (OPAN, Older Persons Advocacy Network) bệnh vực thay mặt họ; và cư xá cao niên có thể hỏi ý kiến đường dây tư vấn thành viên của tổ chức đại diện, nếu cần.

Một cách cụ thể, bất kỳ ai cũng có thể khiếu nại với Ủy hội Đặc trách Chất lượng và An toàn Chăm sóc Người cao niên bất cứ lúc nào và Bản điều lệ này không thay đổi các thủ tục đó.

## NGÀY TÁI DUYỆT

Bản điều lệ này đã được chuẩn nhận vào thứ Hai ngày 11 tháng 5 năm 2020, tái duyệt vào ngày 29 tháng 5 năm 2020 và cập nhật vào ngày 3 tháng 7 năm 2020.

Các tổ chức đã chuẩn nhận sẽ tiếp tục giám sát văn kiện này, bất kỳ tổ chức nào trong số các tổ chức này đều thể yêu cầu tiến hành chính thức tái duyệt nếu cần.

---

## NHỮNG TỔ CHỨC DƯỚI ĐÂY ĐÃ CÙNG SOẠN THẢO VÀ CHUẨN NHẬN BẢN ĐIỀU LỆ:

INDUSTRY CODE FOR VISITING RESIDENTIAL AGED CARE HOMES DURING COVID-19

Tổ chức Đại diện Cư xá cao niên	Tổ chức Đại diện Người Chăm sóc và Người sử dụng Dịch vụ Chăm sóc Người cao niên
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dịch vụ Cộng đồng &amp; Cao niên Úc</li> <li>• Hội Chăm sóc Người cao niên</li> <li>• Anh giáo Úc</li> <li>• Baptist Care Úc</li> <li>• Y tế Công giáo Úc</li> <li>• Dịch vụ Cao niên Hàng đầu Úc</li> <li>• UnitingCare Úc</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Người Chăm sóc Úc</li> <li>• Hội đồng về Cao niên (COTA) Úc</li> <li>• Sa sút Trí tuệ Úc</li> <li>• Liên đoàn các Hội đồng Cộng đồng Sắc tộc Úc</li> <li>• Người cao niên Toàn quốc Úc</li> <li>• Mạng lưới Bệnh vược Người cao niên (OPAN)</li> </ul>



**PHIÊN BẢN 2 – NGÀY 3 THÁNG 7 NĂM 2020**