Australian Government
Department of Health and Aged Care

Arabic - العربية

خطة العمل الوطنية لمكافحة الخرف: لمحة عامة

تقدم هذه الوثيقة لمحة عامة عن خطة العمل الوطنية لمكافحة الخرف 2024 - 2034 (خطة العمل)، وهي خارطة طريق مدتها 10 سنوات لتحسين حياة الأشخاص المصابين بالخرف ورعايتهم في أستراليا.

لمحة عن خطة العمل

تتضمن خطة العمل 8 مجالات عمل توفر الفرصة لإجراء تغييرات إيجابية حقيقية ودائمة لتحسين نوعية الحياة للأستراليين الذين يعانون من الخرف. ولكل فرد دور يلعبه في دعم خطة العمل. تستطيع الحكومات على كافة المستويات، إلى جانب مقدمي الخدمات والأعمال التجارية والمجتمع والقطاع غير الحكومي، دعم الأشخاص الذين يعانون من الخرف وعائلاتهم والقائمين على رعايتهم.

يُعد مرض الخرف مشكلة صحية متنامية، ولها تأثير كبير على الأفراد والعائلات ومقدمي الرعاية. يعيش أكثر من 400 ألف أسترالي مع مرض الخرف، ومن المتوقع أن يتضاعف هذا العدد بحلول عام 2058.

وضع الخطة

تستند خطة العمل إلى مشاورات واسعة النطاق مع الأشخاص المصابين بالخرف وعائلاتهم والقائمين على رعايتهم، فضلًا عن الهيئات العليا والعاملين في مجال الصحة والباحثين ومقدمي خدمة رعاية المسنين ومقدمي دعم ذوي الإعاقة.

التنفيذ

تُعد خطة العمل خطة مشتركة بين الحكومة الأسترالية وحكومات الولايات والأقاليم. وسيتم تنفيذها من خلال سلسلة من خطط التنفيذ. وستستهدف خطة التنفيذ الأولى المجالات التي حددتها الجهات المعنية باعتبارها احتياجات فورية. وسيتم إصدارها في عام 2025.

الرصد والتقييم

سيقوم المركز الوطني لرصد الخرف، التابع للمعهد الأسترالي للصحة والرعاية الاجتماعية "Australian Institute of Health and Welfare" بجمع البيانات ورصد التقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل. وسيقوم المركز بنشر وتحديث لوحة معلومات لمتابعة خطة العمل على شبكة الإنترنت، والتي سيتم تحديثها سنويًا لتقديم تقارير عن معايير التقدم.

مجالات العمل

تتألف خطة العمل من ثماني مجالات عمل رفيعة المستوى تهدف إلى زيادة الوعي بمرض الخرف، وتقليل مخاطر الإصابة بالخرف بين السكان، وتعزيز تنسيق الخدمات للأشخاص الذين يعانون من الخرف، وكذلك لأسرهم والقائمين على رعايتهم.

مجال العمل 1: تعزيز الإنصاف وحقوق الإنسان

مجال العمل 2: معالجة وصمة العار وإذكاء الوعي وتعزيز الشمولية

مجال العمل 3: تمكين الأشخاص والمجتمعات من تقليل المخاطر حيثما أمكنهم ذلك، وتأخير ظهور المرض وتطوره

مجال العمل 4: تحسين عملية تشخيص مرض الخرف بالإضافة إلى تحسين تقديم الرعاية والدعم بعد- التشخيص

مجال العمل 5: تحسين العلاج وتنسيق الخدمات وتقديم الدعم للأشخاص الذين يعانون من مرض الخرف

مجال العمل 6: تقديم الدعم للقائمين على رعاية الأشخاص الذين يعانون من مرض الخرف

مجال العمل 7: بناء قدرات القوى العاملة لتقديم الرعاية والدعم للأشخاص الذين يعانون من مرض الخرف

مجال العمل 8: تحسين تقديم البيانات عن مرض الخرف، والعمل على الاستفادة القصوى من تأثير أبحاث مرض الخرف وتعزيز الابتكار

مجال العمل 1: تعزيز الإنصاف وحقوق الإنسان

بيان النتائج للأشخاص الذين يعانون من مرض الخرف

إنّ حقوقي محفوظة. كما ينتابني الشعور بالاستقلالية ولدي مغزى للحياة والإحساس بالهوية، وأعيش حياة خالية من عدم المساواة والإساءة. يمكنني الاطلاع على المعلومات، والحصول على الدعم والخدمات التي تلبي احتياجاتي وتراعي تفضيلاتي. يمكنني الحصول على رعاية آمنة ثقافيًا وشاملة.

كيف سنحدث فرقًا؟

1. إشراك الأشخاص الذين يعانون من مرض الخرف في الإصلاح بما في ذلك تحديد مجالات العمل ووضعها وتقييمها ضمن خطة العمل.
2. تعزيز الحصول على الموارد وتحسينها لدعم اتخاذ القرار لتمكين الأشخاص الذي يعانون من الخرف من ممارسة حق الاختيار واتخاذ القرارات التي تؤثر على حياتهم بشكل أفضل.
3. تضمين حقوق الإنسان كمبدأ أساسي ودمج مبادئ دعم صنع القرار في صياغة قانون جديد لرعاية المسنين.
4. تحديث الاستراتيجيات وتحسينها لضمان عدم تعرّض الأشخاص الذين يعانون من مرض الخرف لأي شكل من أشكال المعاملة المهينة أو غير الإنسانية أو العنف أو الاستغلال أو الإهمال أو الإساءة.
5. تحسين الوصول إلى المعلومات المناسبة ثقافيًا عن الخرف وتقديم الرعاية والدعم بطريقة ملائمة ثقافيًا لأفراد ومجتمعات الشعوب الأولى التي تعترف باحتياجاتهم الفريدة فيما يتعلق بالمعلومات والتشخيص والرعاية.
6. مواءمة المبادرات ونماذج التمويل لأفراد الشعوب الأولى مع الإصلاحات ذات الأولوية لاتفاقية National Agreement on Closing the Gap [الاتفاقية الوطنية لسد الفجوة] وNational Aboriginal and Torres Strait Islander Health Plan [وخطة الصحة الوطنية للسكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس] 2021-2031. سيسهّل ذلك نمو القطاع الذي يحكمه المجتمع لدعم أفراد الشعوب الأولى الذين يعانون من الخرف وتنفيذ نهج قائم على المجتمع ومبني على المكان لرعاية ودعم مرضى الخرف.
7. تحسين الحصول على المعلومات عن الخرف وتقديم الرعاية والدعم الثقافي المناسبين لأفراد المجتمعات المتنوعة ثقافيًا ولغويًا (CALD) والمجتمعات المتنوعة الأخرى التي تلبي احتياجاتهم للتوعية بالخرف والحد من المخاطر والتشخيص والرعاية.
8. تحسين مواءمة المبادرات ونماذج التمويل للأشخاص المصابين بالخرف مع Australia's Disability Strategy [استراتيجية ذوي الإعاقة الأسترالية] 2021-2031 عند الاقتضاء. سيضمن ذلك أن يتمكن الأشخاص ذوو الإعاقة الذين يعانون من الخرف من تحقيق إمكاناتهم، كأعضاء متساوين في المجتمع.

الحاجة إلى التغيير	إن الإنصاف وحقوق الإنسان هما في صميم تحسين حياة الأشخاص الذين يعانون من الخرف. ويعني ذلك التأكد من قدرتهم على الحصول على خدمات الرعاية الصحية ورعاية المسنين، وحماية استقلاليتهم وخياراتهم.
ما الذي نريد تحقيقه في غضون 10 سنوات؟	أن تعمل كافة مستويات المجتمع الأسترالي على حماية وتعزيز الإنصاف والحفاظ على حقوق الإنسان للأشخاص الذين يعانون من مرض الخرف وللقائمين على رعايتهم حتى يشعروا بالأمان والتمكين للعيش بشكل مستقل والتمتع بالاحترام والمساواة والكرامة، والحياة الخالية من الإساءة. أن يتمتع كل من يعيش مع الخرف بفرصة متساوية للحصول على رعاية عالية الجودة ودعم يلبّي احتياجاته ويراعي تفضيلاته.
كيف سنعرف ما إذا كنا قد أحدثنا فرقًا؟	1. أن يشعر الأشخاص الذين يعانون من الخرف بأنهم يتمتعون بقدر أكبر من التحكم في حياتهم. 2. زيادة إمكانية حصول جميع الأشخاص الذين يعانون من الخرف على دعم اتخاذ القرار وفهمه، بما في ذلك الشعوب الأولى والمجتمعات المتنوعة ثقافيًا ولغويًا (CALD) والمجتمعات المتنوعة الأخرى. 3. زيادة توافر واستخدام الموارد الموجهة والملائمة ثقافيًا بشأن الخرف، بما في ذلك الموارد الحكومية للأمم الأولى والمجتمعات المتنوعة ثقافيًا ولغويًا (CALD) والمجتمعات المتنوعة الأخرى. 4. أن تتحسّن إمكانية حصول الأشخاص في المناطق الإقليمية والريفية والنائية على تشخيص مرض الخرف وتلقّي الدعم.

مجال العمل 2: معالجة وصمة العار وإذكاء الوعي وتعزيز الشمولية

بيان النتائج للأشخاص الذين يعانون من مرض الخرف

أشعر بالأمان والمشاركة في المجتمع، وأشعر بمعنى الحياة والهوية. وأعيش حياةً خالية من وصمة العار والتمييز والإساءة.

كيف سنحدث فرقًا؟

1. التوسع في نشر الوعي عن الخرف، بما في ذلك سرد القصص عن التجارب المُعاشة لتحسين فهم مرض الخرف بين السكان الأستراليين.
2. التعاون مع الأشخاص الذين يعانون من مرض الخرف والقائمين على رعايتهم لوضع المواد الإعلامية المتعلقة بالخرف وتصميمها واختبارها وتخصيصها.
3. التعاون مع الأشخاص الذين يعانون من مرض الخرف بما في ذلك أفراد الشعوب الأولى والمجتمعات المتنوعة ثقافيًا ولغويًا والنساء والفتيات والأجيال الشابة والأشخاص ذوي الإعاقة ومجتمعات الميم (LGBTIQA+) لتصميم معلومات وموارد التوعية بالخرف واختبارها وجعلها ملائمة.
4. تحسين قبول التصميمات والممارسات الداعمة لمرضى الخرف في خدمات رعاية المسنين وخدمات دعم ذوي الإعاقة والمستشفيات والأماكن العامة والأعمال التجارية والخدمات المحلية. وسيسهم ذلك في تعزيز فرص المشاركة للأشخاص الذين يعانون من الخرف.

الحاجة إلى التغيير	نريد التأكد من أنّ الجميع يستوعب مرض الخرف ويتقبّله ويكون على دراية به. وهذا يعني أن الأشخاص الذين يعانون من الخرف يمكنهم أن يكونوا جزءًا من المجتمع ويستمتعوا بحياة ذات معنى وكرامة.
ما الذي نريد تحقيقه في غضون 10 سنوات؟	أن تكون أستراليا مجتمعًا شاملًا يتفهّم احتياجات الأشخاص الذين يعانون من الخرف والقائمين على رعايتهم. سيمكّنهم ذلك من المشاركة الكاملة في المجتمع بشكل فعّال ويدعمهم للعيش باستقلالية في مجتمعاتهم لفترة أطول.
كيف سنعرف ما إذا كنا قد أحدثنا فرقًا؟	1. التقليل من وصمة العار وتحسّن مواقف الأستراليين تجاه الأشخاص الذين يعانون من الخرف. 2. تحسّن المعرفة بين الأستراليين حول ما هو الخرف وكيف يؤثر علي الأشخاص الذين يعانون منه. 3. زيادة رغبة الأشخاص في: a) طلب المساعدة إذا ظنوا أنهم يعانون من أعراض الخرف b) مشاركة أنه تم تشخيصهم بمرض الخرف. 4. زيادة عدد المجتمعات الصديقة لمرضى الخرف. 5. انخفاض عدد الأشخاص الذين يعانون من الخرف ويعانون من 6. وصمة العار والتمييز والإساءة.

مجال العمل 3: تمكين الأشخاص والمجتمعات من تقليل المخاطر حيثما أمكنهم ذلك، وتأخير ظهور المرض وتطوره

بيان النتائج للأشخاص الذين يعانون من مرض الخرف أتلقى الدعم لاتخاذ خطوات تمكنني من الحفاظ على نمط حياة صحي وتقليل المخاطر وإبطاء تقدم مرض الخرف.	
كيف سنحدث فرقًا؟ 1. إذكاء الوعي لدى الأستراليين حول عوامل الخطر والإجراءات الوقائية التي يمكن اتخاذها لتقليل مخاطر الإصابة بالخرف أو تأخير ظهوره أو إبطاء تقدمه. ويشمل ذلك برامج الترويج الصحي والوقاية التي تدعم الصحة العمومية. 2. الترويج لفوائد الصحة العقلية للأشخاص الذين يشاركون بانتظام وبشكل آمن في الرياضة والتمارين والحركة. 3. زيادة الوعي بالاستراتيجيات التي تعزز الصحة العقلية وتأسيس أساليب شاملة لتحسين الصحة العقلية على مستوى السكان لتسهيل الكشف المبكر عن الخرف والتدخل المبكر. 4. وضع استراتيجيات ورسائل موجهة للأشخاص من مجتمعات متنوعة أو الأكثر عرضة لخطر الإصابة بالخرف بالشراكة مع المجتمعات ذات الصلة. 5. تنفيذ التدخلات القائمة على الأدلة للحد من خطر الإصابة بالخرف، بما في ذلك الفئات الأكثر عرضة للخطر والأشخاص الذين يعانون من ضعف الإدراك الخفيف (MCI).	
الحاجة إلى التغيير	إن التقدم في السن هو أحد العوامل التي يمكن أن تؤدي إلى الخرف. يمكن لأمور مثل صحتنا وبيئتنا والجينات أن تلعب دورًا أيضًا.
ما الذي نريد تحقيقه في غضون 10 سنوات؟	يفهم الناس العوامل التي تزيد من خطر الإصابة بالخرف ويتم دعمهم لاتخاذ الإجراءات اللازمة للحد من المخاطر حيثما أمكن في جميع مراحل الحياة.
كيف سنعرف ما إذا كنا قد أحدثنا فرقًا؟	1. تحسين المعرفة بين عامة السكان والمجتمعات الأكثر عرضة لخطر الإصابة بالخرف حول عوامل الخطر المسببة للخرف. 2. زيادة الفهم لدى القوى العاملة في مجال الرعاية الأولية حول طرق تقليل المخاطر وتأخير ظهور الخرف. 3. زيادة عدد الأستراليين الذين يتخذون خطوات لتقليل خطر الإصابة بالخرف.

مجال العمل 4: تحسين عملية تشخيص مرض الخرف بالإضافة إلى تحسين تقديم الرعاية والدعم بعد- التشخيص

بيان النتائج للأشخاص الذين يعانون من مرض الخرف

أستطيع التعرّف على علامات الخرف وأعرف أين أتوجّه إذا كانت لدي مخاوف. يمكنني الاستعانة بالمتخصصين الصحيين وهم على استعداد وقادرين على تقييم أعراضي وتقديم التشخيص في الوقت المناسب. تم إيصالي بالمعلومات والدعم لمساعدتي ومساعدة القائم على رعايتي وعائلتي فورًا بعد تشخيص الخرف.

كيف سنحدث فرقًا؟

1. مراجعة وتحديث المبادئ التوجيهية للممارسة السريرية ومبادئ الرعاية للأشخاص الذين يعانون من الخرف كل 3 إلى 5 سنوات.
2. مراجعة كيف يقدما Medicare Benefits Schedule [جدول مزايا الرعاية الطبية] (MBS) و Pharmaceutical Benefits Schedule [برنامج المزايا الصيدلانية] (PBS) الدعم لتشخيص الخرف بشكل فعّال والإدارة المستمرة كل 3 إلى 5 سنوات.
3. توضيح مسارات فحص الخرف وتقييمه وتشخيصه في جميع أنحاء البلاد، بما في ذلك تحديد أفضل الممارسات.
4. رفع سعة عيادات الذاكرة ونطاقها ومراجعة نموذج التمويل.
5. دمج عيادات الذاكرة في Aboriginal Controlled Community Health Organisations (ACCHOs) و Aboriginal Controlled Community Organisations (ACCOs) الموجهين لدعم تحسين الحصول على الخدمات والتشخيص والرعاية لأفراد الشعوب الأولى.
6. وضع وترويج أدوات التقييم المعرفي المناسبة ثقافيا بالشراكة مع المجتمعات والخبراء المتنوعين، ودعم تدريب الأطباء على استخدام هذه الأدوات.
7. تحسين الدعم وتنسيق الرعاية والتخطيط للأشخاص الذين يعانون من الخرف ومقدمي الرعاية لهم بعد تشخيص الخرف، بما في ذلك نماذج للشعوب الأولى والمجتمعات المتنوعة ثقافيًا ولغويًا (CALD) وغيرها من المجتمعات المتنوعة.
8. تحسين خدمات التشخيص وما بعد التشخيص والدعم للمجموعات التي تواجه حواجز إضافية للرعاية، مثل الأشخاص الذين يعانون من الخرف في سن مبكرة والأطفال الذين يعانون من الخرف وأسرهم.
9. تحسين ودمج الدعم للأشخاص الذين يعانون من الخرف ويتلقون خدمات دعم الإعاقة.

الحاجة إلى التغيير	إن اكتشاف مرض الخرف في وقت مبكر أمر ضروري. ينبغي أن يساعد الدعم المقدم من خدمات الصحة ورعاية المسنين وذوي الإعاقة الأشخاص الذين يعانون من الخرف على الاستمتاع بحياتهم قدر الإمكان.
ما الذي نريد تحقيقه في غضون 10 سنوات؟	التعرّف على علامات الخرف، وتشخيص الأشخاص في أقرب وقت ممكن، مما يساعدهم على إبطاء تقدم المرض، والاستفادة القصوى من قدراتهم والتخطيط للمستقبل. تقديم المعلومات إلى الأشخاص وتوصيلهم بالدعم المنسّق فورًا بعد تشخيص إصابتهم بالخرف.
كيف سنعرف ما إذا كنا قد أحدثنا فرقًا؟	1. تحسين الاتساق في تقديم الخدمات على مستوى الوطن في عيادات الذاكرة للقيام بالتقييم وتقديم الرعاية والدعم بعد التشخيص. 2. زيادة عدد الأشخاص الذين يتم تقييمهم للإصابة بالخرف في عيادات الذاكرة. 3. زيادة عدد الأفراد من الشعوب الأولى الذين يتم معاينتهم ودعمهم من خلال عيادات الذاكرة، بما في ذلك من خلال العيادات المُضمّنة في ACCHOs و ACCOs. 4. زيادة عدد الأشخاص الذين تظهر عليهم علامات وأعراض الخرف والذين تم فحصهم من قبل أخصائي في غضون ثلاثة أشهر من تلقي الإحالة. 5. تخفيض متوسط الوقت المستغرق حتى يحصل الأشخاص على تشخيص الخرف منذ ظهور الأعراض الأولى. 6. زيادة عدد الأشخاص الذين يعانون من الخرف الذين لديهم خطة لإدارة الأمراض المزمنة مع طبيبهم العام (GP).

	7. زيادة عدد الأشخاص الذين يعانون من الخرف ومقدمي الرعاية لهم الذين أفادوا بتجربة إيجابية في الرعاية التشخيصية وما بعد التشخيص. 8. يتمكن المزيد من الأشخاص الذين يعانون من الخرف في سن مبكرة والأطفال المصابين بالخرف من الحصول على الخدمات والدعم التشخيصي وما بعد التشخيص ويشعرون بالرضى عنها، بما في ذلك من خلال خدمات ذوي الإعاقة.

مجال العمل 5: تحسين العلاج وتنسيق الخدمات وتقديم الدعم للأشخاص الذين يعانون من مرض الخرف

بيان النتائج للأشخاص الذين يعانون من مرض الخرف

لدي الأمل والقدرة على الحصول على الدعم الضروري للعيش بأفضل ما يمكن مع الخرف، حتى مع تغيّر قدراتي واحتياجاتي. وأحصل على الدعم اللازم لاتخاذ القرارات والتواصل والمشاركة في اتخاذها فيما يتعلق بالخدمات التي أتلقاها.

كيف سنحدث فرقًا؟

1. تحديد ووضع وتعزيز التدخل المبكر وأساليب إعادة التأهيل ودعم الرعاية الترميمية والموارد للأشخاص المصابين بالضعف الإدراكي الخفيف "MCI" والخرف.
2. توفير المرونة في طريقة تقديم الدعم لمرضى الخرف، بما في ذلك من خلال نماذج التوعية والاستخدام المبتكر للتكنولوجيا.
3. إتاحة أفضل ممارسات رعاية الخرف في خدمات رعاية المسنين ودعم ذوي الإعاقة، مع التركيز على تحسين نوعية الحياة والرفاه والسلامة للأشخاص الذين يعانون من الخرف والتي تلبّي تفضيلاتهم الاجتماعية والثقافية.
4. دعم مقدمي الرعاية الصحية ومقدمي خدمات رعاية المسنين وذوي الإعاقة في أماكن الرعاية السكنية والمجتمعية بالإضافة إلى مقدمي الرعاية غير الرسميين لفهم احتياجات الأشخاص الذين يعانون من الخرف والاستجابة لها بشكل أفضل. ويتضمن ذلك تغييرات في السلوكيات والبيئات، دون استخدام الممارسات التقييدية بشكل غير مناسب.
5. تحسين الخدمات المقدمة للأشخاص الذين يعانون من أعراض سلوكية ونفسية أكثر تعقيدًا أو شدة لمرض الخرف، بما في ذلك زيادة توافر الرعاية السكنية المناسبة ونماذج الرعاية المبتكرة.
6. تحسين الواجهات وتبادل المعلومات بين الرعاية الأولية ودعم ذوي الإعاقة ورعاية المسنين والمستشفيات على مستوى النظام لتحسين التكامل واستمرارية الرعاية.
7. تحديد احتياجات الأشخاص الذين يعانون من الخرف عند دخولهم المستشفى. توفير الدعم والهياكل والرعاية اللازمة للحد من مخاطر الأذى المحتملة، وتوفير نهج يركز على الشخص في الرعاية وضمان انتقالات آمنة وفعالة داخل وخارج خدمات المستشفيات.
8. تحديد وتوضيح وتعزيز المسارات والخيارات المحسّنة للرعاية التلطيفية للأشخاص الذين يعانون من الخرف.
9. تعزيز خيارات الرعاية التلطيفية المناسبة ثقافيًا، والمشورة والموارد حول التخطيط للرعاية المتقدمة والرعاية التلطيفية للشعوب الأولى وCALD والمجتمعات المتنوعة الأخرى.

الحاجة إلى التغيير	إنّ العمل معًا وتبادل المعلومات بين خدمات الرعاية الصحية وخدمات رعاية المسنين ودعم ذوي الإعاقة هو أمر أساسي لمساعدة الأشخاص الذين يعانون من الخرف.
ما الذي نريد تحقيقه في غضون 10 سنوات؟	إلحاق الأشخاص الذين يعانون من الخرف وأسرهم بخدمات منسّقة وشاملة لمرضى الخرف تلبّي احتياجاتهم الفردية والمتغيرة. أن يتمتع الأشخاص الذين يعانون من الخرف بالاستقلالية ويتم دعمهم لاتخاذ القرارات بشأن رعايتهم وأشكال الدعم الأخرى، إذا احتاجوا إليها ومتى احتاجوا إليها.

كيف سنعرف ما إذا كنا قد أحدثنا فرقًا؟	1. تحسين تنسيق خدمات الرعاية للأشخاص الذين يعانون من الخرف. 2. شعور الأشخاص الذين يعانون من الخرف والقائمين على رعايتهم بسهولة أكبر في التنقل عبر أنظمة الدعم الصحي ورعاية المسنين وذوي الإعاقة للحصول على الخدمات والدعم الذي يحتاجون إليه. 3. زيادة في عدد الأشخاص من الشعوب الأولى ومن مجتمعات CALD وغيرها من المجتمعات المتنوعة الذين لديهم إمكانية الحصول على الدعم المناسب وخدمات مرضى الخرف. 4. تحسين تجارب ونتائج نظام الرعاية الصحية الأولية للأشخاص الذين يعانون من الخرف. 5. زيادة عدد الأشخاص الذين يعانون من الخرف الذين يخضعون لمراجعات الأدوية المنتظمة. 6. تحسين تجارب ونتائج المكوث في المستشفى والانتقال للأشخاص الذين يعانون من الخرف، مثل تقليل عدد حالات الاستشفاء التي يمكن تجنبها وانخفاض مدة الإقامة غير المناسبة في المستشفيات على المدى الطويل. 7. تحسين تجارب ونتائج رعاية المسنين للأشخاص الذين يعانون من الخرف. 8. تقليل عدد الأشخاص الذين يعانون من الخرف والذين يتعرضون لاستخدام ممارسات تقييدية في مراكز رعاية المسنين بشكل مناسب. 9. تحسين تخطيط الرعاية المتقدمة والرعاية التلطيفية للأشخاص الذين يعانون من الخرف. 10. زيادة في التخطيط للرعاية المتقدمة والرعاية التلطيفية الملائمة ثقافياً للأشخاص الذين يعيشون مع الخرف من أبناء الشعوب الأولى، والمجتمعات المتنوعة ثقافياً ولغوياً "CALD" وغيرها من المجتمعات المتنوعة.

مجال العمل 6: تقديم الدعم للقائمين على رعاية الأشخاص الذين يعانون من مرض الخرف

بيان النتائج للأشخاص الذين يعانون من مرض الخرف يتم دعم مقدمي الرعاية لي بشكل جيد وهم قادرون على الحفاظ على صحتهم ورفاههم. أنا ومقدمو الرعاية لي قادرون على الحفاظ على علاقة ذات معنى ومفيدة للطرفين.	
كيف سنحدث فرقًا؟ 1. ضمان المشاركة الفعّالة للقائمين على الرعاية كشركاء في الرعاية، بما في ذلك اتباع نهج آمن ثقافيًا وشامل. 2. دعم مقدمي الرعاية والأسر لتحسين معرفتهم بالخرف وتطوره من خلال الحصول على التعليم والتدريب، بما في ذلك المعلومات الموجهة للقائمين على الرعاية من الشعوب الأولى ومجتمعات CALD والمجتمعات المتنوعة الأخرى. 3. تحسين خيارات الرعاية المؤقتة التي تلبي بشكل أفضل احتياجات الأشخاص الذين يعانون من الخرف والقائمين على رعايتهم. 4. تحسين سهولة النفاذ وتجربة المستخدم لخدمات My Aged Care وCarer Gateway وNational Dementia Helpline [الخط الوطني لمساعدة المصابين بالخرف]. 5. تحسين مراعاة احتياجات مقدمي الرعاية في عمليات تقييم رعاية المسنين وتعزيز سبل تقليل الإرهاق والضغط النفسي على مقدمي الرعاية. 6. تحسين الحصول على الرعاية السكنية الطارئة أو الانتقالية من المجتمع المحلي أو المستشفى، بما في ذلك مقدمي الرعاية من الشعوب الأولى ومجتمعات CALD والمجتمعات المتنوعة الأخرى.	
الحاجة إلى التغيير	يُشكّل مقدمو الرعاية جزءًا كبيرًا من النظام الصحي في أستراليا، بما في ذلك أنظمة رعاية المسنين ودعم ذوي الإعاقة وإنهاء الحياة وأنظمة دعم المجتمع. إنهم يحتاجون إلى المعلومات الصحيحة والمساعدة للتعامل مع المتطلبات الجسدية والعقلية والاجتماعية لدورهم في الرعاية.
ما الذي نريد تحقيقه في غضون 10 سنوات؟	يحصل مقدمو الرعاية على المعلومات والتدريب والدعم الذي يحتاجون إليه للقيام بدورهم الداعم والحفاظ على صحتهم ورفاههم.
كيف سنعرف ما إذا كنا قد أحدثنا فرقًا؟	1. زيادة وعي مقدمي الرعاية، وتحسين الحصول على خدمات مرض الخرف والدعم، وزيادة رضاهم عن الموارد المتاحة. 2. زيادة إمكانية حصول مقدمي الرعاية من الشعوب الأولى على خدمات الدعم المتضمّنة في ACCHOs و ACCOs. 3. زيادة توافر واستخدام الرعاية المؤقتة من قبل الأشخاص الذين يعانون من مرض الخرف. 4. زيادة إمكانية الحصول على الرعاية المؤقتة المناسبة ثقافياً واستخدامها من قبل الأشخاص الذين يعانون من الخرف ومقدمي الرعاية من الشعوب الأولى ومجتمعات CALD والمجتمعات المتنوعة الأخرى. 5. زيادة الدعم المتاح لمقدمي الرعاية وأفراد أسر الأشخاص الذين يعانون من الخرف المبكر. 6. تحسينات في الرفاهية المعلنة ذاتيًا بين مقدمي الرعاية للأشخاص المصابين بالخرف.

مجال العمل 7: بناء قدرات القوى العاملة لتقديم الرعاية والدعم للأشخاص الذين يعانون من مرض الخرف

بيان النتائج للأشخاص الذين يعانون من مرض الخرف

إن الأشخاص الذين يدعمونني يفهمون مرض الخرف ويأخذون الوقت الكافي للتعرّف عليّ والاستماع إلى مخاوفي. أتلقى الرعاية والدعم والمعلومات بما يتناسب مع احتياجاتي وبما يتناسب مع ظروفي الفردية.

كيف سنحدث فرقًا؟

1. تعزيز التدريب على علاج الخرف، بما في ذلك دمج التركيز على الخرف ضمن الكفاءات الأساسية، وتحسين مسارات التدريب وتوفير فرص الإرشاد والإشراف للقوى العاملة في مجال الصحة ورعاية المسنين ودعم ذوي الإعاقة وغيرها من القوى العاملة، بما في ذلك مقدمي الرعاية والمتطوعين. وسوف يساعد هذا على تقديم أفضل ممارسات رعاية لمرضى الخرف ودعمهم وبناء القدرات والاحتفاظ بهم.
2. دعم مسارات التدريب لمقدمي الرعاية والعاملين من الشعوب الأولى ومجتمعات CALD والمجتمعات المتنوعة الأخرى لدخول القوى العاملة في مجال رعاية مرضى الخرف.
3. دعم التدريب للقوى العاملة في مجال الرعاية الأولية، بما في ذلك الأطباء الممارسون والممرضات والممرضون وممارسو التمريض وممارسو الرعاية الصحية المساعدة وممارسو الرعاية الصحية من السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس، لتلبية احتياجات الأشخاص الذين يعانون من الخرف ومقدمي الرعاية لهم بشكل أفضل.
4. زيادة فرص الحصول على التدريب القائم على الكفاءة والموارد لتحسين فهم الخرف لأولئك الذين يعملون في الخدمات المجتمعية الرئيسية مثل الشرطة ومساعدي الأطباء ورجال الإطفاء وخدمات الطوارئ وخدمات الإصلاح.
5. تشجيع التوعية بالخرف والتدريب عليه من خلال خدمات المجتمع المحلي، بما في ذلك وسائل النقل العام والبنوك ومكاتب البريد وغيرها من الشركات لدعم الأشخاص الذين يعانون من الخرف بشكل أفضل في قاعدة عملائهم.
6. تشجيع الثقافات التنظيمية للرعاية الجيدة والآمنة والمتمركزة حول الشخص والآمنة ثقافياً لمرضى الخرف في الخدمات الصحية وذوي الإعاقة ورعاية المسنين.

الحاجة إلى التغيير	إن امتلاك المهارات الصحيحة أمر ضروري لتقديم أفضل رعاية للأشخاص الذين يعانون من الخرف واحترام حقوقهم الإنسانية.
ما الذي نريد تحقيقه في غضون 10 سنوات؟	أن تتلقى القوى العاملة في مجالات الرعاية الأولية، ورعاية الحالات الحرجة، والرعاية المجتمعية، ورعاية ذوي الإعاقة، والرعاية الصحية، ورعاية المسنين، التدريب والدعم الذي يحتاجون إليه لتقديم رعاية عالية الجودة للأشخاص الذين يعانون من الخرف وأسرهم ومقدمي الرعاية لهم. أن تركز الرعاية على تحسين نوعية الحياة، وهي تركز على الشخص، وتكون آمنة ثقافيًا، ويتم تقديمها من خلال نهج قائم على حقوق الإنسان.
كيف سنعرف ما إذا كنا قد أحدثنا فرقًا؟	1. زيادة فرص التدريب والموارد المتاحة حول الخرف للقوى العاملة في مجالات الخدمات الصحية ورعاية المسنين ودعم ذوي الإعاقة والخدمات المجتمعية. 2. زيادة عدد العاملين في مجال الرعاية الأولية، ورعاية الحالات الحرجة، ورعاية المسنين، ورعاية ذوي الإعاقة، والخدمة المجتمعية الذين يتلقون تدريبًا خاصًا بالخرف. ويشمل ذلك العاملين في مجال الرعاية الصحية والممارسين الصحيين من السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس. 3. تعزيز قدرة قطاعات الصحة والخدمات المجتمعية ورعاية ذوي الإعاقة ومقدمي خدمة رعاية المسنين على العمل مع الأشخاص الذين يعانون من الخرف. إن رعاية مرضى الخرف التي يقدمها مقدمو الخدمات الرئيسيون للشعوب الأولى تعتبر آمنة ثقافيًا.

مجال العمل 8: تحسين تقديم البيانات عن مرض الخرف، والعمل على الاستفادة القصوى من تأثير أبحاث مرض الخرف وتعزيز الابتكار

بيان النتائج للأشخاص الذين يعانون من مرض الخرف

يركز البحث على تحسين حياتي وحياة الأشخاص الآخرين الذين يعانون من الخرف. ولديّ الفرصة للمشاركة في البحث. توجد ممارسات مبتكرة لتسهيل التعايش بشكل جيد مع الخرف. يتم الإبلاغ عن بيانات الخرف بانتظام حتى أتمكن من معرفة ما إذا كان يتم إجراء تحسينات.

كيف سنحدث فرقًا؟

1. تشجيع الاستثمار في البحث والابتكار وترجمة الأبحاث المتعلقة بالوقاية والحد من المخاطر والتشخيص والعلاجات (بما في ذلك العلاج) والرعاية الشاملة والإدارة لجميع أنواع الخرف.
2. تحسين توافق أولويات البحث في مجال الخرف الأسترالي ومصادر التمويل وإشراك الأشخاص الذين يعانون من الخرف ومقدمي الرعاية لهم في تحديد أولويات البحث المستقبلية.
3. تحسين فهم النتائج للأشخاص الذين يعانون من الخرف من الشعوب الأولى ومجتمعات CALD والمجتمعات المتنوعة الأخرى.
4. تعزيز النهج الشامل للنظام لتحسين بيانات الخرف (على سبيل المثال من خلال سجلات الجودة السريرية).
5. تحسين جمع البيانات المتعلقة بالصحة والرعاية الاجتماعية ورعاية المسنين وإمكانية الحصول عليها وتكاملها لدعم البحث وإبلاغ السياسات وتخطيط الخدمات ومراقبة التحسينات وإعداد التقارير عن النتائج لجميع أنواع الخرف.

الحاجة إلى التغيير	إن معرفة المزيد عن الخرف، واستخدام ما نتعلّمه في الرعاية اليومية وتجربة طرق جديدة للقيام بالأشياء أمر مهم لمنع حدوث حالات جديدة وتحسين العلاج والرعاية.
ما الذي نريد تحقيقه في غضون 10 سنوات؟	تساعد البيانات الوطنية المحسّنة عن الخرف في صياغة السياسات والبرامج وتتيح مراقبة التحسينات بمرور الوقت. تساهم الأبحاث المبتكرة والقابلة للترجمة في تقديم ممارسات الكشف المبكر والتشخيص والعلاج والرعاية.
كيف سنعرف ما إذا كنا قد أحدثنا فرقًا؟	1. زيادة مشاركة الأشخاص الذين لديهم تجربة مع الخرف في جميع مراحل المشاريع البحثية الممولة من القطاع العام، بما في ذلك الأشخاص من الشعوب الأولى ومجتمعات CALD والمجتمعات المتنوعة الأخرى. 2. زيادة عدد الدراسات الأسترالية عالية الجودة والمتاحة مجانًا للجميع والتي تمت مراجعتها من قبل النظراء حول الخرف. 3. زيادة عدد وقيمة المنح البحثية المعتمدة في مجال الخرف. 4. تحسين مصادر البيانات الوطنية (مثل الاستبيانات، ومجموعات البيانات الوطنية الأساسية) التي تتضمن بيانات عن الخرف، والخرف بين المجموعات ذات الأولوية العالية، بما في ذلك الشعوب الأولى، ومجتمعات CALD والمجتمعات الإقليمية والريفية والنائية وغيرها من المجتمعات المتنوعة. 5. تحسين البيانات الوطنية لقياس عدد الأشخاص الذين يعانون من الخرف.