



مقدمة للاستراتيجية الوطنية لمقدمي الرعاية

تحدد الاستراتيجية الوطنية لمقدمي الرعاية (الاستراتيجية) أجندة وطنية لدعم مقدمي الرعاية غير مدفوعي الأجر في أستراليا لتحسين والحفاظ على رفاههم، وتمكينهم بالأدوات والمهارات والمعرفة التي يحتاجون إليها للوصول إلى أهدافهم وتطلعاتهم، وتحقيق التوازن بشكل أفضل بين حياتهم والدور الذي يلعبونه في رعاية أحدهم.

وتنقسم الاستراتيجية إلى خمسة أجزاء لشرح أهدافها وأسبابها.



وتؤكد الاستراتيجية التزام الحكومة الأسترالية بتحسين وتنمية الدعم المُقدّم لمقدمي الرعاية بشكل مستمر. وستقوم الاستراتيجية بتوجيه مسار جهودنا المشتركة لتحقيق التغيير الإيجابي لمقدمي الرعاية.

وبناءً على التدابير القائمة، سيتم تنفيذ الاستراتيجية من خلال سلسلة من الإجراءات التي ستُتخذ بمرور الوقت لمعالجة التأثيرات اليومية المترتبة على القائمين برعاية الآخرين.

ستسهم تجارب وآراء مقدمي الرعاية في تطوير خطط العمل وإطار النتائج. وسيحدد هذا الإجراء مسار الخطوات المستقبلية التي سيتم تنفيذها طوال فترة الاستراتيجية.

وسيتم مراقبة التقدم المُحرز في تنفيذ هذه الإجراءات والإبلاغ عنه بناءً على إطار النتائج لضمان بروز الفوائد المقدمة لمقدمي الرعاية غير مدفوعي الأجر في جميع أنحاء البلاد.



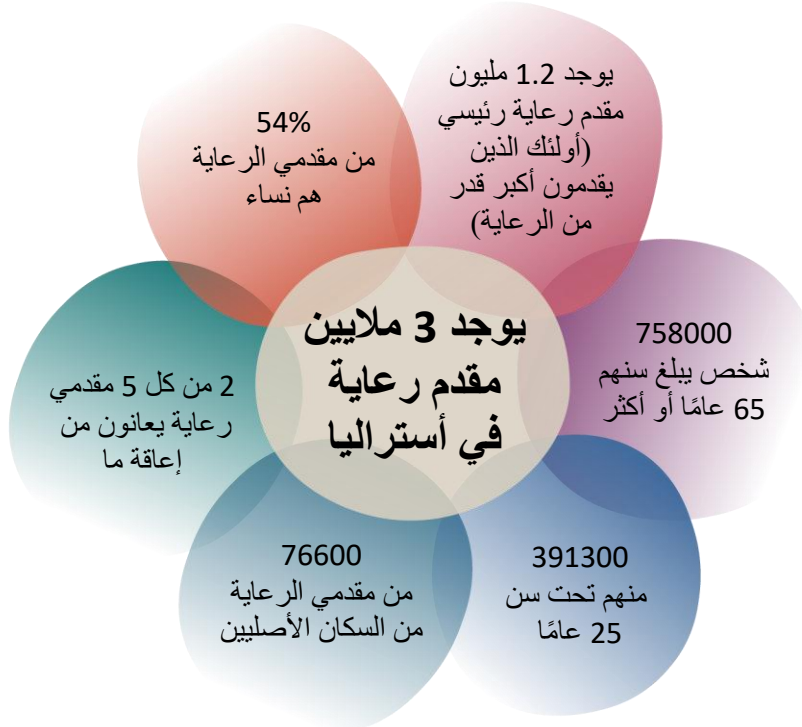
تطوير الاستراتيجية

استند بناء الاستراتيجية إلى قاعدة أدلة قوية. لضمان أن تعكس الاستراتيجية تجارب وآراء مقدمي الرعاية في أستراليا، قمنا بحملة للاستماع إلى آرائهم:

- حيث قام الوزير بتأليف لجنة استشارية من مقدمي الرعاية ذوي الخبرة المعاشة
- أصدرنا ورقة مناقشة واستبيانًا وتلقينا أكثر من 750 ردًا
- لقد عقدنا أكثر من 100 جلسة مشاورات شخصية وعبر الإنترنت في جميع أنحاء البلاد في المدن الكبرى والمناطق الإقليمية والنائية، بما في ذلك الاستشارات المركزة مع مقدمي الرعاية من مجتمعات متنوعة مثل مجتمع الميم (LGBTQIA+)، ومقدمي الرعاية المتنوعين ثقافيًا ولغويًا، ومقدمي الرعاية من الأمم الأولى، ومقدمي الرعاية الشباب
- شارك أكثر من 1800 من مقدمي الرعاية بوجهات نظرهم التي استُخدمت كأساس معرفي لوضع الاستراتيجية.
- لقد كلفنا المعهد الأسترالي للدراسات الأسرية بالتحقيق في ما يمكن أن نخبرنا به الأبحاث عن مقدمي الرعاية.
- وقمنا بدراسة التحقيق الذي أجرته اللجنة الدائمة للسياسة الاجتماعية والشؤون القانونية في مجلس النواب بشأن الاعتراف بمقدمي الرعاية غير مدفوعي الأجر من أجل الحصول على فهم أفضل لوضعهم.

ما نعرفه عن مقدمي الرعاية

توصلت الدراسة الاستقصائية حول الإعاقة والشيخوخة ومقدمي الرعاية (SDAC) إلى ما يلي:





مقدمو الرعاية متنوعون

وكشفت SDAC أيضاً أنه في عام 2022، من بين مقدمي الرعاية الرئيسيين الذين يعيشون ضمن أسرة:

12.7% يتحدثون لغة أخرى غير
الإنجليزية في منازلهم

3.4% وصفوا ميولهم الجنسي بالمتولية الجنسية أو
ازدواجية الميل الجنسي أو استخدموا مصطلحاً
مختلفاً مثل عديم الميل الجنسي أو الميل الجنسي
الشامل أو كوير (مجتمع الميم +LGBTQIA)

24.2% يعيشون في منطقة تعاني من أكبر
كم من الحرمان الاجتماعي والاقتصادي
(المكتب الأسترالي للإحصاء، 2022)

29.9% ولدوا خارج أستراليا

توجد فجوات كبيرة في المعلومات حول العدد الفعلي لمقدمي الرعاية في أستراليا ونحن بحاجة إلى صورة ديموغرافية أكثر شمولاً
لكافة لمقدمي الرعاية.

حدد المعهد الأسترالي للدراسات الأسرية (AIFS، 2024) أن مقدمي الرعاية من الأمم الأولى والمجتمعات المتنوعة ثقافياً ولغوياً
ومجتمع الميم (LGBTQIA+) لا يتم الاعتراف بهم بشكل خاص ولا يتم التعرف عليهم بشكل كافٍ عند جمع البيانات.

لا يعرف بعض الأشخاص الذين يقومون برعاية شخص آخر عن أنفسهم كمقدمي رعاية. ولذلك قد لا تكون هذه الفئة من مقدمي
الرعاية على دراية بخدمات الدعم أو قد لا تسعى للحصول عليها. وتشير منظمة AIFS إلى أن "البيانات الموجودة حالياً حول
الرعاية غير المدفوعة الأجر قد تعطي أرقاماً أقل بكثير من الحجم الحقيقي لهذه المجموعة". وهناك أيضاً فجوة في البيانات المتعلقة
بالأشخاص الذين يقدمون الرعاية للأشخاص المتأثرين بالصدمة، مثل المحاربين القدامى واللاجئين وأفراد فرق الاستجابة الأولية
(مثل الشرطة والمسعفين).



تقاطع مقدمي الرعاية

يجب الاعتراف بالتقاطعية فيما بين مقدمي الرعاية غير مدفوعي الأجر. يواجه مقدمو الرعاية الذين لديهم هويات متداخلة مثل العرق والثقافة والدين والسن والميول الجنسي والهوية الجندرية والإعاقة والوضع الاجتماعي والاقتصادي مزيداً من الحواجز والتحديات والتمييز.





الرؤية

33

مجتمع أسترالي يتم فيه الاعتراف بجميع مقدمي الرعاية وتقديرهم وتمكينهم عبر تزويدهم بالدعم الذي يحتاجون إليه للمشاركة الكاملة في المجتمع والقيام بدورهم في الرعاية.

33

كيف سنحقق رؤيتنا؟

سنسترشد بمجموعة من المبادئ التي تعكس ما سمعناه أنه مهم لمقدمي الرعاية في عملية تطوير وتقديم الإجراءات لتحقيق هذه الرؤية. وستشكل هذه المبادئ الأساس لتصميم وتطوير وتنفيذ الإجراءات.

مبادئ الاستراتيجية الوطنية لمقدمي الرعاية

سيتم تضمين خبرة مقدمي الرعاية المُعاشة في العمليات المشتركة لتصميم وإنتاج السياسات والدعم والخدمات لمقدمي الرعاية. سيتم تضمين تجربة مقدمي الرعاية المُعاشة في عمليات التقييم.

التركيز على
مقدمي الرعاية:



ستسند سياسات مقدمي الرعاية والدعم والخدمات إلى الأدلة، وسيتم استخدام طرق ابتكارية لمعالجة التحديات التي يواجهها مقدمو الرعاية.

مستندة إلى الأدلة:



ستكون السياسات المتعلقة بمقدمي الرعاية، ووسائل دعمهم، وخدماتهم شاملة ومصممة للاستجابة لاحتياجات جميع مقدمي الرعاية، في جميع مراحل الرعاية، مع الاعتراف بتنوع مقدمي الرعاية، وأهمية السلامة الثقافية والنفسية.

سهولة النفاذ،
وعادلة، وشاملة:



ستصمم السياسات ووسائل الدعم والخدمات لمقدمي الرعاية بطريقة تمكنهم من اتخاذ الخيارات التي تناسبهم.

دعم مقدمي الرعاية على
التحكم بأمور حياتهم:



ستكون وزارات الحكومة الفيدرالية شفافة بشأن عملياتها للاعتراف بمقدمي الرعاية وتقديرهم بشكل أفضل وستقدم تقارير عن التقدم الذي تحرزته.

الشفافية والمساءلة:





الأهداف

- يتم تحديد مقدمي الرعاية والاعتراف بهم وتقديرهم.
- سيتم تمكين مقدمي الرعاية لأداء دورهم في الرعاية مع الاستمرار في متابعة جوانب أخرى من حياتهم.
- يتم دعم صحة مقدمي الرعاية وسلامتهم ورفاههم وأمنهم المالي.

مجالات النتائج ذات الأولوية

- يعترف المجتمع والحكومة ومقدمو الرعاية المدفوعة بمساهمات وخبرات مقدمي الرعاية ويقدرونها، ويتم دعم مقدمي الرعاية لتحديد هويتهم (دور الرعاية الذي يقومون به) مبكرًا.
- يمكن لمقدمي الرعاية النفاذ إلى الدعم والخدمات والبرامج في الوقت المناسب والمكان المناسب وبالطريقة المناسبة عبر سلسلة الرعاية المستمرة.
- يتمكن مقدمو الرعاية من تطوير معرفتهم والمهارات اللازمة للقيام بدورهم في الرعاية.
- يمكن لمقدمي الرعاية الحصول على التعليم والعمل والسعي للحفاظ عليهما، بما في ذلك تحسين الرفاه المالي لأنفسهم وللمن يقدمون لهم الرعاية.
- يمكن لمقدمي الرعاية النفاذ إلى الدعم الذي يحمي سلامتهم النفسية والجسدية والاجتماعية.
- بناء قاعدة الأدلة حول مقدمي الرعاية لفهم من هم مقدمو الرعاية بشكل أفضل، وما هي تجاربهم، وما الذي يناسبهم ولماذا.

الخطوات التالية لتحقيق النتائج

طوال فترة الاستراتيجية، سنستمر في تحديد فرص التحسين، والتخطيط لكيفية معالجة المسائل، وتنفيذ الإجراءات وضمان نجاحها في تحسين حياة مقدمي الرعاية.

خطط العمل

سيتم تطوير سلسلة من خطط العمل. وفي العامين الأولين، ستسعى الاستراتيجية إلى:

- تقديم إطار النتائج
 - تقديم خطة العمل الأولى
 - العمل مع أصحاب المصلحة لتنفيذ الإجراءات الأولية
- وبينما يتم تحقيق نتائج الإصلاحات الأخرى، قد تتشكل مجالات أولوية جديدة لمقدمي الرعاية. طوال فترة الاستراتيجية، سنقوم بقياس وتقييم تأثير الإجراءات التي تم تنفيذها. وسيساعد ذلك في تطوير خطط العمل المستقبلية لتحقيق رؤية الاستراتيجية.

المراجعة النهائية

سنقوم بإجراء مراجعة نهائية وتقييم لقياس تأثير وفعالية الاستراتيجية.