

# Ringkasan eksekutif

## Latar belakang, konteks dan objektif

Wilayah Lautan Hindi (IOT) terdiri daripada Pulau Christmas dan Kepulauan Cocos (Keeling). Komuniti yang tinggal di gugusan pulau yang terletak ke arah barat laut tanah besar Australia ini adalah antara yang paling terpencil di negara ini. Penduduk dan kegiatan ekonomi di sini berpusar sekitar perlombongan fosfat, Pusat Tahanan Imigresen (di Pulau Christmas) dan pelancongan. Kepelbagaian agama dan bahasa di sini membezakan sejarah dan budaya IOT dengan yang lain.

Perkhidmatan Kesihatan Wilayah Lautan Hindi (IOTHS) ialah perkhidmatan kesihatan yang dikendalikan sendiri oleh Jabatan Infrastruktur, Pembangunan Regional dan Bandar Raya (selepas ini disingkatkan kepada "Infrastruktur" sahaja). IOTHS menyediakan khidmat kesihatan asas, pergigian dan kecemasan kepada komuniti di Pulau Christmas dan di Kepulauan Cocos (Keeling). Pelbagai perkhidmatan kesihatan, termasuklah prosedur kompleks dan pakar, perubatan kecemasan dan khidmat perbidanan disediakan di Australia Barat (WA) untuk penduduknya melalui Aturan Penyampaian Khidmat (SDA) antara Infrastruktur dengan Kerajaan WA. SDA juga menyediakan khidmat nasihat untuk IOTHS.

Selain pakar psikologi swasta, pakar psikologi sekolah, pembantu terapi dan klinik Pusat Tahanan Imigresen (IDC) di Pulau Christmas, tidak ada pemberi khidmat kesihatan yang lain di IOT. Klinik IDC tidak menyediakan perkhidmatan untuk penduduk biasa.

Sama seperti keadaannya di tanah besar Australia, keperluan kesihatan dan penjagaan komuniti di IOT kian berubah. Penduduk semakin meningkat tua dan semakin ramai yang menghidap penyakit kronik yang berkait dengan peningkatan usia. Perubahan ekonomi pula (yang terdorong oleh perubahan aktiviti di IDC dan di lombong fosfat) membayangkan bahawa bilangan penduduk di Pulau Christmas akan berkurang antara tahun 2019 hingga 2023. Walau bagaimanapun, dalam senario yang tertentu, bilangannya mungkin meningkat sehingga melebihi 3,000 orang. Bilangan penduduk Kepulauan Cocos (Keeling) berkemungkinan besar akan kekal stabil. Beberapa bidang perkhidmatan semakin diperlukan dan terdapat potensi peningkatan serta penajajaran dengan perkhidmatan bandingan.

Disebabkan perubahan ini, Infrastruktur menentukan bahawa strategi diperlukan bagi IOTHS untuk menyatakan cara menajajarkan perkhidmatan dengan keperluan yang sedang berubah di Pulau Christmas dan di Kepulauan Cocos (Keeling), tanpa melebihi belanjawan yang ditetapkan. Pada bulan Mac 2018, Infrastruktur mengambil khidmat PwC untuk menyusun suatu strategi lima tahun yang terperinci supaya perkhidmatan yang disediakan oleh IOTHS dapat ditingkatkan. Strategi ini akan menentukan program kerja yang membolehkan IOTHS mengekalkan prestasi yang tinggi.

Objektif penyusunan strategi ini yang dikehendaki oleh Infrastruktur melalui pengambilan khidmat PwC adalah untuk mengenal pasti:

1. Jenis, skop dan cara penyampaian khidmat penjagaan kesihatan di Wilayah Lautan Hindi;
2. Keanggotaan kakitangan dan tadbir urus yang optimum bagi IOTHS;
3. Peluang penglibatan sektor swasta dalam penyampaian perkhidmatan;
4. Sistem pengurusan rekod yang terbaik, serta langkah menambah baik perkhidmatan dan penggunaan EHealth dan Telehealth yang disediakan sekarang; dan
5. Beberapa pilihan cara menyampaikan perkhidmatan penjagaan warga tua.

## Penilaian keperluan

Antara penilaian keperluan yang dilakukan semasa menyusun rancangan strategik lima tahun ini ialah analisis kuantitatif dan kualitatif faktor-faktor penentu kesihatan, tingkah laku dan taraf kesihatan, serta keperluan perkhidmatan bagi beberapa pembeding yang berkenaan (Bahagian 2.2).

Analisis ini disempurnakan dengan beberapa rundingan bersama komuniti dan juga rundingan klinikal bersama pihak-pihak yang terjejas dari Pulau Christmas dan Kepulauan Cocos (Keeling) (Bahagian 2.2.4). Hasil analisis dan rundingan ini kemudiannya disatukan untuk mengenal pasti keperluan utama yang boleh dipenuhi melalui inisiatif strategik (Bahagian 2.3).

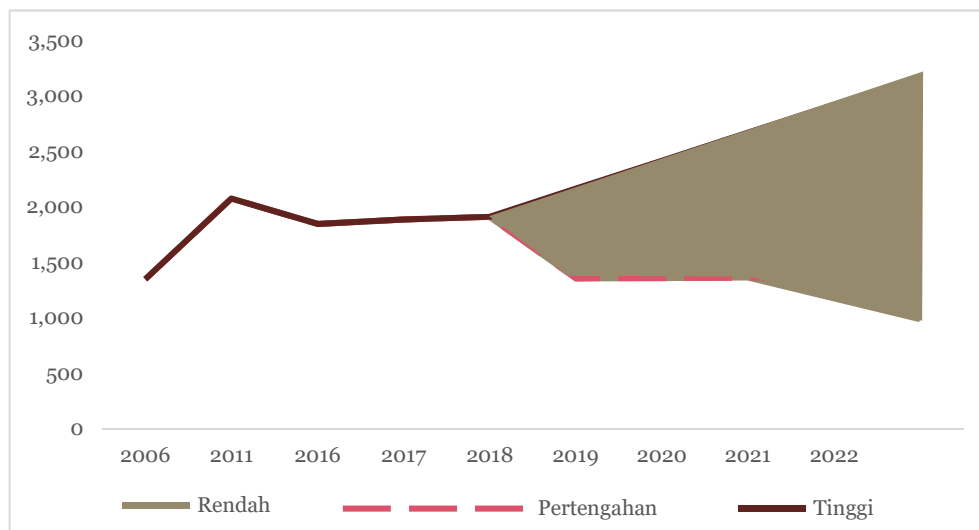
Perkara-perkara penting yang timbul daripada penilaian keperluan tersebut diringkaskan di bawah ini.

### Faktor penentu kesihatan - perkara-perkara penting

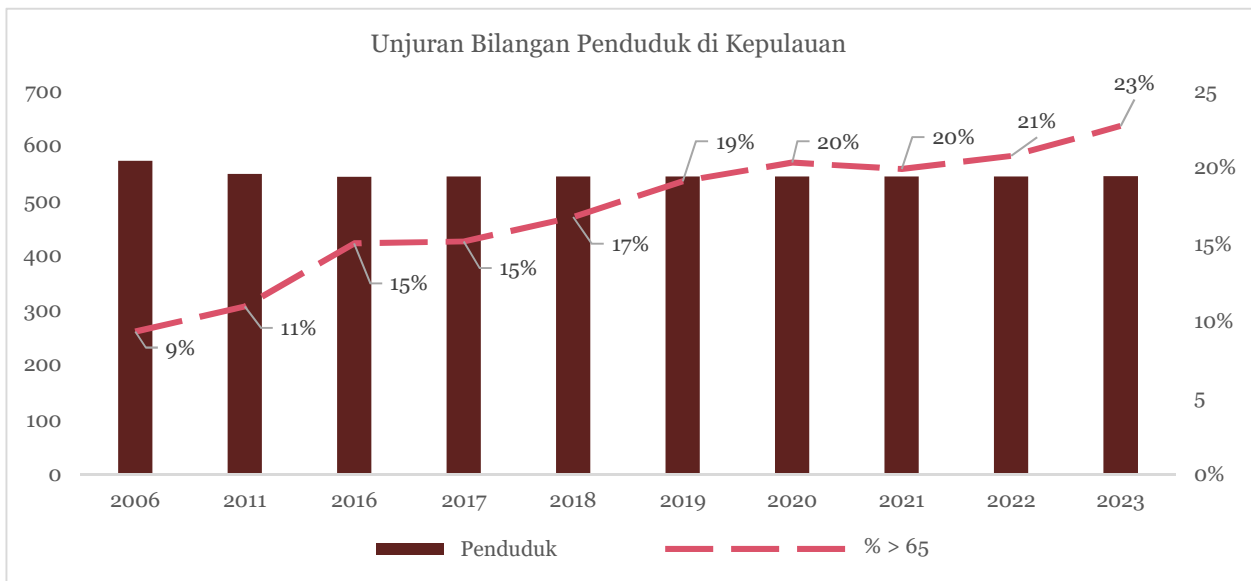
#### Sifat diri

Para penduduk di IOT semakin meningkat tua, walaupun Pulau Christmas mengalami perubahan penduduk disebabkan operasi IDC. Saiz IOT yang kecil menggandakan kesan perubahan ekonomi yang besar terhadap bilangan penduduknya. Untuk mencerminkannya, beberapa anggaran bilangan penduduk dibuat bagi Pulau Christmas, yang berjulat antara 929 hingga 3,054 orang pada tahun 2023, berdasarkan tiga senario ekonomi (tidak termasuk pengunjung). Secara ringkasnya, tiga senario yang dipertimbangkan itu ialah:

- Senario rendah - IDC memasuki peringkat “kontingensi hangat” dan tidak digunakan sepanjang tempoh strategik dari tahun 2019 hingga 2023. Operasi lombong dikecilkan menjelang penghujung tempoh, sejajar dengan unjuran yang dibuat setakat ini tentang hayat mendapan fosfat yang tinggal.
- Senario pertengahan - IDC memasuki peringkat “kontingensi hangat” dan tidak digunakan sepanjang tempoh strategik. Lombong terus beroperasi pada tahap yang sama. Ini dianggap senario yang paling besar kemungkinannya akan berlaku, berdasarkan maklumat yang ada sekarang.
- Senario tinggi - IDC dibuka semula semasa tempoh strategik dan menempatkan sehingga 1,500 orang tahanan. Lombong terus beroperasi pada tahap yang sama, dan beberapa industri baharu mungkin ditubuhkan.



Terdapat kelainan yang nyata antara ketiga-tiga senario ini, maka perubahan bilangan penduduk di Pulau Christmas harus dipantau secara rapi sepanjang tempoh strategik. Memandangkan bilangan penduduk di Kepulauan Cocos (Keeling) yang agak stabil sepanjang empat tempoh bancia yang lepas, maka satu angka unjuran sahaja dikemukakan, iaitu sebanyak 545 orang pada tahun 2023 (tidak termasuk pengunjung).



Bilangan golongan penduduk tua yang semakin bertambah di IOT bermaksud bahawa bilangan penyakit kronik besar kemungkinannya akan meningkat dalam setiap senario. Ini sama dengan pola perubahan di tanah besar Australia.

**Persekitaran fizikal**

Pulau Christmas dan Kepulauan Cocos (Keeling) adalah antara dua tempat yang paling terpencil di Australia. Kawasan-kawasan di Australia yang terpencil dan yang sangat terpencil biasanya sukar mendapatkan dan menggunakan perkhidmatan kesihatan berbanding dengan penduduk di kawasan regional dan di bandar-bandar besar. Sungguhpun lokasi IOT yang terpencil itu menghadkan kemudahan mendapatkan perkhidmatan pakar dan kompleks yang tertentu, namun Pulau Christmas dan Kepulauan Cocos (Keeling) kedua-duanya disediakan dengan perkhidmatan penjagaan asas yang bagus dan mudah digunakan oleh komuniti di sini.



Kos penghantaran dan muatan udara tercermin pada harga makanan segar yang mahal berbanding dengan makanan proses dan bungkus. Hal ini mungkin ada perkaitan dengan pemakanan yang kurang berkhasiat serta faktor-faktor risiko yang berkait dengannya. Disebabkan duti tidak dikenakan oleh Kerajaan terhadap tembakau dan arak, maka rokok dan minuman keras lebih murah berbanding dengan harga di tanah besar. Hal ini juga mungkin ada perkaitan dengan faktor-faktor risiko yang lebih tinggi terhadap kesihatan.

### ***Persekitaran sosial dan ekonomi***

Pulau Christmas dan Kepulauan Cocos (Keeling) kedua-duanya dicorakkan dengan budaya dan bahasa yang lebih beraneka jika dibandingkan dengan tanah besar Australia. Terdapat bilangan penganut agama Islam dan Buddha yang ramai di sini, manakala 14% dan 29% penduduk, masing-masing di Pulau Christmas dan Kepulauan Cocos (Keeling), sama ada tidak fasih berbahasa Inggeris ataupun tidak memahaminya langsung.

Aturan kediaman di Pulau Christmas serupa dengan aturan di tanah besar, tetapi di Kepulauan Cocos (Keeling) terdapat jauh lebih banyak isi rumah yang besar, iaitu saudara-mara tinggal serumah beramai-ramai.

Kadar pengangguran di Pulau Christmas dan di Kepulauan Cocos (Keeling) kedua-duanya lebih rendah daripada kadar di tanah besar (Australia Barat) pada tahun 2016. Walau bagaimanapun, kadar penyertaan tenaga buruh juga lebih rendah, dan ini mungkin mencerminkan penduduk yang lebih tua serta perkhidmatan pengasuhan anak yang terhad di Kepulauan Cocos (Keeling).

Pendapatan median di Kepulauan Cocos (Keeling) lebih rendah daripada pendapatan median di Australia Barat, manakala angka ini lebih tinggi di Pulau Christmas. Amalan menyatukan pendapatan menyebabkan pendapatan isi rumah lebih tinggi di kedua-dua pulau berbanding dengan angka purata di Australia Barat.

Kepulauan Cocos (Keeling) berada dalam 1-3 desil terendah pada Indeks Sosioekonomi Kawasan (SEIFA) tahun 2011, iaitu di hujung bawah pada skala sosioekonomi. Pulau Christmas berada di sekitar desil pertengahan pada indeks ini. Analisis indeks ini pada peringkat SA1 menunjukkan bahawa terdapat ketidaksamaan sosioekonomi yang nyata di IOT (rujuk kepada Rajah 20). Hal ini berkaitan dengan kelainan faktor-faktor risiko dalam komuniti.

Kadar kejadian jenayah yang dilaporkan di IOT jauh lebih rendah berbanding dengan kadar jenayah di kawasan Regional dan di kawasan Metropolitan WA.

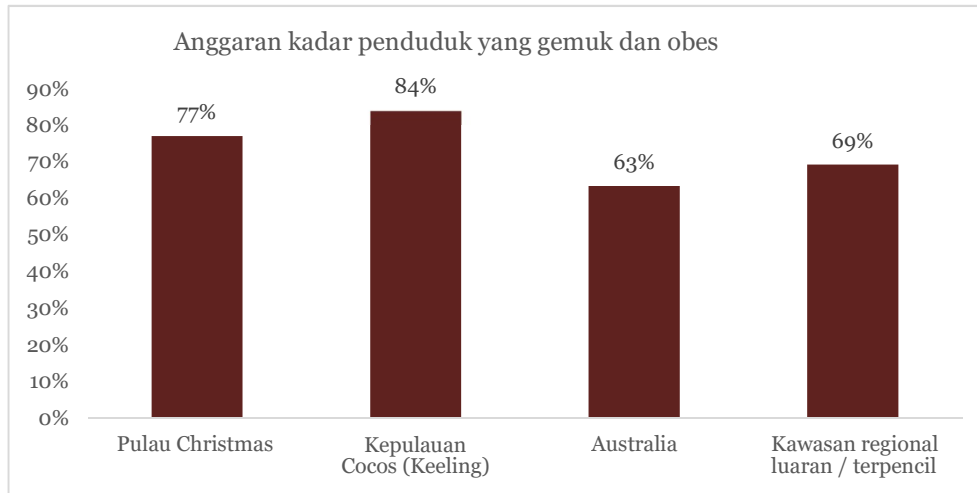
### ***Tingkah laku dan taraf kesihatan - perkara-perkara penting***

#### ***Tingkah laku kesihatan***

Lokasi yang terpencil, penduduk yang meningkat tua, taraf sosioekonomi yang rendah di Kepulauan Cocos (Keeling) dan taraf sosioekonomi yang sederhana tinggi di Pulau Christmas semuanya tercermin pada faktor-faktor risiko yang tinggi terhadap kesihatan, yang dijejaki beberapa daripadanya oleh IOTHS. Risiko yang tinggi ini akan menambahkan beban penyakit.

Anggaran kadar perokok yang terbaru telah dibuat berdasarkan data aktiviti IOTHS dan didapati serupa dengan kadar bagi komuniti terpencil dan sangat terpencil yang sebanding dengannya. Kadar perokok di Pulau Christmas pada masa ini melebihi sedikit tanda aras kebangsaan, tetapi kadar bagi Kepulauan Cocos (Keeling) rendah sedikit.

Anggaran kadar penduduk di IOT yang gemuk atau obes melebihi tanda aras kebangsaan dan komuniti bandingan. Kos muatan yang tinggi ke IOT menyebabkan harga makanan yang lebih mahal, terutamanya bagi makanan segar, berbanding dengan harga di tanah besar. Ini mungkin penyebab yang penting bagi kadar obesiti dan kegemukan dalam kalangan penduduk di sini.



### ***Taraf kesihatan***

Kesihatan penduduk yang diperhatikan di IOT didapati setaraf dengan kesihatan populasi penduduk yang sebanding dengannya, iaitu di kawasan terpencil dan yang meningkat tua. Pola perkembangan penyakit kronik juga banyak menunjukkan persamaan dengan pola di seluruh Australia. Sungguhpun kadar diagnosis Penyakit Jantung Koronari (CHD) lebih rendah daripada kadar kejadian kebangsaan, namun kadar diagnosis diabetes (kencing manis) dan penyakit ginjal (buah pinggang) di Pulau Christmas dan di Kepulauan Cocos (Keeling) lebih tinggi daripada kadar purata kebangsaan, dan juga lebih tinggi daripada kadar bagi komuniti-komuniti yang sebanding dengannya.

IOTHS menyediakan kadar diagnosis bagi populasi penghidap penyakit berjangkit, penyakit jiwa (mental), kesihatan mulut, kecederaan, kesihatan ibu dan anak, dan kematian. Diagnosis CHD dan diabetes dicatatkan tetapi angka ini hanya mampu memberikan anggaran kadar kejadian dalam kalangan komuniti umum kerana kita tidak dapat menilai tahap kepincangan pilihan pada data tersebut.

### ***Keperluan perkhidmatan - perkara-perkara penting***

#### ***Pemetaan kemudahan***

Kemudahan perkhidmatan kesihatan di Pulau Christmas serupa dengan kebanyakan perkhidmatan bandingan yang dikenal pasti dalam analisis keperluan, dari segi operasi hospital 24x7.

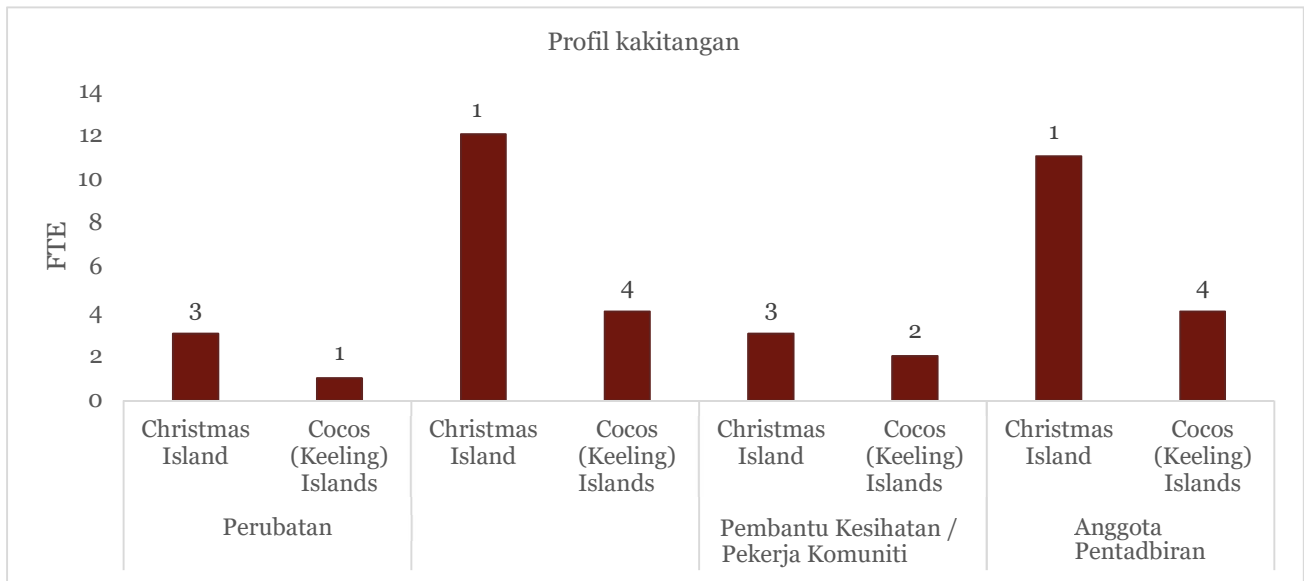
Kemudahan pesakit wad yang disediakan oleh perkhidmatan kesihatan di Pulau Christmas tidak mencapai kadar penggunaan yang cukup tinggi pada masa ini disebabkan bilangan penduduk tempatan yang sedikit, dan boleh beroperasi dengan 2-4 katil sahaja. Walau bagaimanapun, oleh sebab satu atau dua katil di wad digunakan selama hampir 2/3 malam untuk tujuan rawatan yang tidak berjangka pendek, dan memandangkan lokasi Pulau Christmas yang terpencil, maka tetap ada alasan yang kukuh untuk meneruskan operasi 24 jam.

Kedua-dua kemudahan di IOT menyediakan perkhidmatan penjagaan asas yang lebih menyeluruh daripada kemudahan yang sebanding dengannya, termasuklah kelengkapan mamografi dan patologi.

Di Kepulauan Cocos (Keeling), waktu urusan klinik sepanjang waktu perniagaan biasa dan kemudahan tungku sedia selepas waktu perniagaan biasa secara amnya sejajar dengan kemudahan bandingannya. Kepulauan Cocos (Keeling) menawarkan lebih banyak perkhidmatan diagnosis dan patologi daripada kemudahan yang sebanding dengannya.

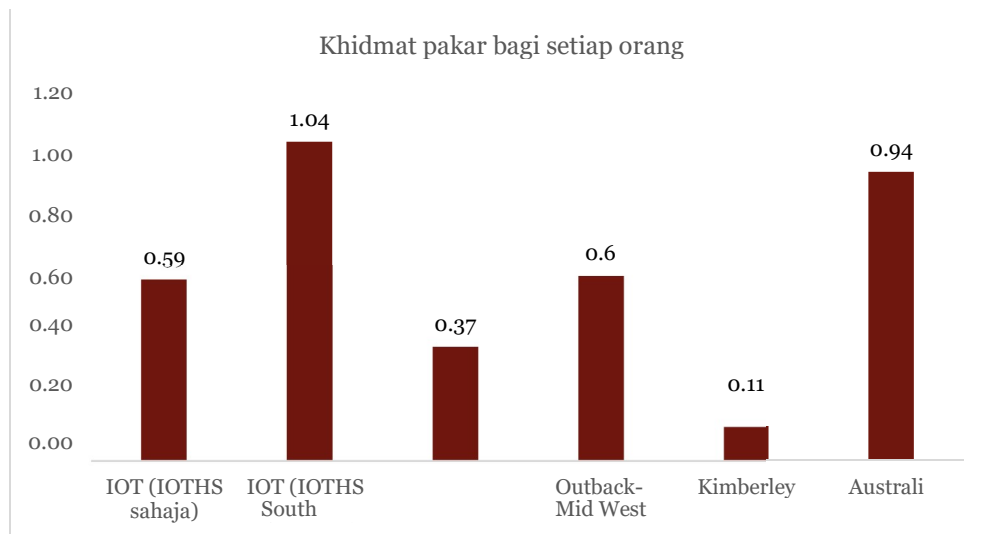
#### ***Profil tenaga kerja***

Keanggotaan kakitangan yang bekerja dengan IOTHS di Pulau Christmas dan di Kepulauan Cocos (Keeling) ditunjukkan di bawah ini. Anggota kakitangan ini merangkumi 3 orang GP yang berkhidmat di Hospital Pulau Christmas dan juga menyampaikan perkhidmatan pesakit luar. Bilangan ini bertambah daripada 2 orang pada tahun-tahun yang lepas. Seorang GP berkhidmat di Kepulauan Cocos (Keeling) dan mengendalikan klinik di Pulau West dan Pulau Home. Sebanyak 33% perbelanjaan kakitangan digunakan untuk kakitangan kesihatan yang tetap manakala 77% digunakan untuk kakitangan lokum perubatan dan kejururawatan. Hal ini mencerminkan masalah yang lazim dihadapi oleh perkhidmatan kesihatan di kawasan luar bandar dan terpencil, iaitu menarik minat dan mengekalkan khidmat kakitangan.



**Penggunaan perkhidmatan**

Penggunaan khidmat pakar oleh penduduk di IOT melebihi sedikit angka purata seluruh Australia.



Penggunaan khidmat GP bagi setiap orang setahun lebih rendah daripada bandingannya dan daripada angka purata seluruh Australia. Walau bagaimanapun, purata tempoh janji temu selama 30 minit juga lebih panjang, iaitu 2 hingga 3 kali lebih panjang daripada tempoh janji temu di kawasan metropolitan di tanah besar. Hal ini mungkin menandakan bahawa walaupun bilangan janji temu setiap orang dengan GP di IOT lebih rendah daripada bandingannya, namun masa yang dihabiskan oleh setiap orang bersama GP setahun mungkin sebanding.

Kadar kemasukan ke hospital di luar kawasan sebanding di IOT dengan kawasan-kawasan lain di WA. Kos purata setiap perjalanan Skim Perjalanan Berbantu Untuk Pesakit (PATS) bagi IOTHS melebihi 8 kali ganda kos purata perjalanan PATS di kawasan Perkhidmatan Kesihatan Desa Australia Barat (WACHS). Ini terutamanya mencerminkan keperluan menaiki penerbangan dan harga tambang penerbangan yang tinggi ke IOT.

*Hasil rundingan dengan komuniti*

Ringkasan hasil rundingan yang terperinci boleh didapati dalam Lampiran C. Jadual di bawah ini meringkaskan 10 tema utama yang timbul daripada rundingan tersebut.

<b>Tema</b>	<b>Ringkasan</b>
Kemudahan penjagaan warga tua	<ul style="list-style-type: none"> <li>Keperluan menyediakan kemudahan penjagaan warga tua sering dibangkitkan sebagai semakin mendesak disebabkan penduduknya yang meningkat tua dan ketiadaan perkhidmatan seumpamanya.</li> <li>Ramai anggota komuniti telah melahirkan keinginan menetap di pulau pada usia tua.</li> </ul>
Hospital 24 jam di CI	<ul style="list-style-type: none"> <li>Komuniti di Pulau Christmas menyokong kuat agar operasi hospital 24/7 diteruskan walaupun bilangan penduduk di sini berkurang pada masa depan.</li> </ul>
Perkhidmatan Perjalanan Berbantu Untuk Pesakit (PATS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>PATS dibangkitkan sebagai suatu kebimbangan besar di Pulau Christmas dan juga di Kepulauan Cocos (Keeling) terutamanya disebabkan dasar dan proses pengirangan yang kurang jelas, serta belanja dan kesulitan yang terpaksa ditanggung oleh pesakit dan keluarganya semasa melakukan perjalanan itu.</li> <li>Rintangan budaya dan bahasa di tanah besar juga dibangkitkan sebagai masalah yang besar.</li> </ul>
Rawatan diabetes dan dialisis	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bilangan pesakit diabetes (kencing manis) yang semakin ramai amat dibimbangkan, terutamanya bagi kanak-kanak di Kepulauan Cocos (Keeling).</li> <li>Ramai penduduk di IOT berpandangan bahawa kegagalan ginjal (buah pinggang) adalah masalah kesihatan yang semakin berleluasa, terbukti oleh kadar kejadian diabetes yang semakin meningkat dan disokong dengan penduduk yang meningkat tua.</li> </ul>
Perkhidmatan kesihatan mental	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sesetengah golongan komuniti kurang memahami kesihatan mental dan tidak sedar bahawa masalah jiwa itu sebenarnya sejenis penyakit. Hal ini disebabkan keaiban yang ada padanya. Hal ini juga mungkin menyebabkan orang ramai tidak mahu mendapatkan bantuan daripada perkhidmatan kesihatan.</li> <li>Dipercayai bahawa penyakit jiwa (mental) seperti kemurungan dan keresahan lazim berlaku dalam komuniti.</li> </ul>
Pemakanan, kegemukan/obesiti, gerak kerja jasmani	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kebanyakan penduduk yang menyertai rundingan di Kepulauan Cocos (Keeling) menyatakan bahawa pemakanan yang kurang berkhasiat ialah masalah yang besar di pulau. Difikirkan bahawa hal ini mungkin disebabkan oleh harga makanan yang mahal di sini.</li> <li>Kegemukan dan obesiti juga semakin dibimbangkan, khususnya dalam kalangan kanak-kanak. Masalah ini mungkin berpunca daripada pemakanan yang kurang berkhasiat dan kekurangan gerak kerja jasmani.</li> </ul>
Rokok dan arak	<ul style="list-style-type: none"> <li>Merokok dan meminum arak dibangkitkan sebagai masalah di Pulau Christmas dan juga di Kepulauan Cocos (Keeling), yang mungkin berpunca sebahagiannya daripada harganya yang murah berbanding dengan harga di tanah besar, dan juga mungkin kerana tabiat ini menjadi cara sesetengah orang cuba mengatasi masalah mental yang dihadapinya.</li> </ul>
Perkhidmatan kecemasan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tempoh gerak balas dalam situasi kecemasan dibangkitkan sebagai masalah di seluruh IOT. Khususnya, komuniti di Pulau Christmas percaya bahawa jika kemudahan hospital ditukarkan kepada perkhidmatan tunggu sedia selepas waktu perniagaan biasa, maka perkhidmatan kecemasannya pula akan terjejas.</li> </ul>
Perhubungan dengan perkhidmatan kesihatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rintangan bahasa dibangkitkan sebagai suatu cabaran yang besar di Pulau Christmas dan juga di Kepulauan Cocos (Keeling).</li> <li>Orang ramai juga mahu agar perkhidmatan kesihatan lebih memahami pilihan dan kelainan budaya tempatan apabila berhubung dengan pesakit/komuniti.</li> </ul>
Kesinambungan kakitangan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kakitangan yang selalu bertukar dan pekerja lokum yang berkhidmat dibangkitkan semasa rundingan kerana hal ini meninggalkan kesan yang buruk terhadap kesinambungan penjagaan pesakit dan terhadap kesanggupan komuniti mendapatkan perkhidmatan kesihatan.</li> </ul>

*Keperluan utama yang dikenal pasti*

Keperluan kesihatan dan perkhidmatan dinilai dengan menggunakan proses sintesis, penyegitigaan dan pengutamaan, berdasarkan maklum balas daripada komuniti dan pemberi khidmat serta hasil analisis keperluan. Keperluan yang dikenal pasti melalui penilaian sintesis dan penyegitigaan sebagai keutamaan yang tertinggi diringkaskan di bawah ini:

<b>Keperluan</b>	<b>Keutamaan</b>
Keperluan menyediakan perkhidmatan penjagaan untuk warga tua semakin mendesak disebabkan penduduk yang meningkat tua di IOT.	Tinggi
Dasar dan tadbir urus PATS perlu dijelaskan.	Tinggi
Peluang menambahkan penggunaan Telehealth perlu dikaji semula.	Tinggi
Tingkah laku kesihatan, termasuklah tabiat merokok / meminum arak, pemakanan dan kegemukan/obesiti yang meninggikan risiko mudarat terhadap kesihatan dalam kalangan penduduk perlu diberi perhatian.	Sederhana Tinggi
Proses gerak balas kecemasan perlu dijelaskan dan komuniti perlu dididik tentang hal ini.	Sederhana Tinggi
Masalah kesihatan mental dalam kalangan komuniti perlu diberi perhatian.	Sederhana Tinggi
Perhubungan antara perkhidmatan kesihatan dengan komuniti perlu ditambah baik.	Sederhana Tinggi
Kesinambungan dan tadbir urus kakitangan perkhidmatan kesihatan perlu ditambah baik.	Sederhana Tinggi
Keperluan yang berkait dengan diabetes dan kegagalan ginjal perlu diberi perhatian.	Sederhana Tinggi

Butir-butir sepenuhnya tentang penilaian tahap keutamaan, masalah-masalah utama dan penyelesaian yang mungkin boleh diambil untuk memenuhi keperluan yang dikenal pasti semuanya diringkaskan dalam Jadual 8, 9 dan 10.



## ***Pilihan dan penilaian beberapa model perkhidmatan***

Empat pilihan model perkhidmatan dihasilkan bagi kemudahan hospital Pulau Christmas dan perkhidmatan penjagaan untuk warga tua yang secara amnya sejajar dengan belanjawan tahun 2016-17.

Perubahan perkhidmatan yang berkait dengan setiap pilihan serta implikasinya terhadap belanjawan dan keanggotaan kakitangan dibincangkan dalam bahagian-bahagian yang seterusnya. Empat pilihan yang telah dihasilkan dan dinilai dalam bahagian ini ialah:

- **Pilihan 1:** Teruskan operasi kemudahan hospital 24x7 tetapi kurangkan bilangan katil yang digunakan untuk rawatan yang berjangka pendek dan mulakan kemudahan penjagaan warga tua untuk pesakit yang mempunyai keperluan penjagaan rapi di tapak IOTHS.
- **Pilihan 2:** Beralih kepada perkhidmatan tunggu sedia selepas waktu perniagaan biasa dan mulakan kemudahan penjagaan warga tua untuk pesakit yang mempunyai keperluan penjagaan rapi di tapak IOTHS.
- **Pilihan 3:** Teruskan operasi kemudahan hospital 24x7 tetapi kurangkan bilangan katil yang digunakan untuk rawatan yang berjangka pendek dan perluaskan perkhidmatan Penjagaan Di Rumah Dan Dalam Komuniti (HACC) IOTHS.
- **Pilihan 4:** Teruskan operasi kemudahan hospital 24x7 tetapi kurangkan bilangan katil yang digunakan untuk rawatan yang berjangka pendek, mulakan kemudahan penjagaan warga tua untuk pesakit yang mempunyai keperluan penjagaan rapi di tapak IOTHS dan perluaskan perkhidmatan HACC IOTHS.

Penilaian empat pilihan model perkhidmatan ini diringkaskan di bawah ini.

<b><i>Pilihan model perkhidmatan</i></b>	<b><i>Kesan terhadap belanjawan*</i></b>	<b><i>Kesejajaran strategik</i></b>	<b><i>Penilaian keperluan</i></b>	<b><i>Analisis ekonomi</i></b>	<b><i>Mudah dilaksanakan</i></b>	<b><i>Jumlah</i></b>
<b><i>Pilihan 1:</i></b> <i>Teruskan operasi kemudahan hospital 24x7 dan mulakan kemudahan penjagaan warga tua berasrama</i>	- \$8,048	4	4	4	3	<b>15</b>
<b><i>Pilihan 2:</i></b> <i>Beralih kepada perkhidmatan tunggu sedia selepas waktu perniagaan biasa dan mulakan kemudahan penjagaan warga tua berasrama</i>	\$ 67,183	3	4	2	2	<b>11</b>
<b><i>Pilihan 3:</i></b> <i>Teruskan operasi kemudahan hospital 24x7 dan tambahkan perkhidmatan HACC IOTHS</i>	\$ 272,042	2	3	3	4	<b>12</b>
<b><i>Pilihan 4:</i></b> <i>Teruskan operasi kemudahan hospital 24x7, mulakan kemudahan penjagaan warga tua berasrama dan tambahkan perkhidmatan HACC IOTHS</i>	\$ 81,781	5	5	2	3	<b>15</b>

\* -\$ menandakan penjimatan, \$ menandakan peningkatan belanjawan

Penilaian tersebut mengenal pasti Pilihan 1 atau Pilihan 4 sebagai pilihan yang terbaik bagi kemudahan hospital Pulau Christmas untuk memenuhi keperluan yang semakin mendesak bagi perkhidmatan penjagaan untuk warga tua di pulau.

Selain menghasilkan dan menilai setiap pilihan model, perkhidmatan IOTHS juga dikaji semula untuk mengenal pasti peningkatan (Bahagian 2.2.3), berserta penilaian setiap aliran kerja strategik (penggunaan teknologi, tadbir urus dan keanggotaan kakitangan, serta pilihan penyampaian perkhidmatan) dalam Bahagian 4. Inisiatif strategik yang dikenal pasti ini diperluas dengan lebih terperinci dalam Bahagian 5 dan boleh dilaksanakan seiring dengan mana-mana pilihan model perkhidmatan yang dibentangkan dalam bahagian ini.

## ***Penyusunan strategi dan inisiatif***

Selain inisiatif model perkhidmatan yang dihasilkan dalam Bahagian 2-4, rancangan strategik lima tahun ini menghasilkan beberapa inisiatif strategik tambahan dari tiga sudut penting:

1. Penggunaan teknologi, termasuklah sistem pengurusan klinikal dan Telehealth.
2. Aturan tadbir urus dan keanggotaan kakitangan, termasuklah perubahan yang diambil daripada pilihan dan inisiatif model perkhidmatan yang hanya boleh dilaksanakan melalui mana-mana model perkhidmatan masa depan.
3. Kemungkinan mengadakan aturan penyampaian khidmat alternatif, termasuklah gandingan usaha dengan sektor tanpa keuntungan dan sektor swasta, bagi seluruh atau sebahagian IOTHS, dan inisiatif pemulihan kos.

Perkara-perkara penting yang timbul daripada bidang kerja penyusunan strategi diringkaskan di bawah ini.

### ***Penggunaan teknologi - perkara-perkara penting***

Tiga perkara penting dipertimbangkan semasa mengkaji penggunaan teknologi di IOTHS:

1. Kajian kesesuaian sistem pengurusan klinikal IOTHS dengan tujuannya.
2. Keadaan penggunaan Telehealth sekarang ini dan peluang meluaskan pilihan yang ditawarkan, termasuklah perkhidmatan Telehealth kecemasan.
3. Kajian tadbir urus Teknologi Maklumat Dan Komunikasi (ICT) serta cadangan peningkatannya.

Sistem pengurusan klinikal IOTHS yang digunakan sekarang, iaitu Medical Director, nampaknya sesuai dengan tujuannya kerana fungsi sistem sebanding dengan sistem-sistem pengurusan lain yang digunakan di Australia, dan serasi dengan My Health Record.

IOTHS berpotensi besar meluaskan penggunaan perkhidmatan Telehealth bagi perundingan dengan pakar. Sejalan dengan hasil inisiatif Telehealth yang serupa dengannya di WA, hal ini dijangka akan mendalamkan tahap perkhidmatan dan menepati keperluan penduduk yang belum lagi dipenuhi. Walau bagaimanapun, memandangkan kekukuhan tahap penjagaan asas yang disediakan oleh IOTHS sekarang ini, perluasan perkhidmatan Telehealth juga mampu mengurangkan perbelanjaan perjalanan pesakit yang kini menjadi unsur besar dalam belanjawan IOTHS.

IOTHS juga harus mengadakan sebuah Sistem Telehealth Kecemasan (ETS) yang sejajar dengan sistem WACHS untuk mengurangkan risiko klinikal dalam keadaan kecemasan.

Tadbir urus ICT IOTHS didasarkan pada rangka kerja ICT Perkhidmatan Awam Australia (APS) pada masa ini, yang tidak begitu sesuai dengan ICT perkhidmatan kesihatan, dan tidak memperuntukkan tanggungjawab yang jelas terhadap sistem klinikal. Tanggungjawab yang lebih jelas perlu ditentukan terhadap ICT dalam IOTHS (rujuk kepada *Inisiatif Strategik 14*).

### ***Tadbir urus dan keanggotaan kakitangan - perkara-perkara penting***

Analisis tadbir urus IOTHS telah mempertimbangkan struktur tadbir urus dan juga amalan tadbir urus klinikal dan korporat. Analisis tersebut mengenal pasti beberapa perkara yang boleh ditingkatkan berhubung dengan peranan dan tanggungjawab tadbir urus dalam struktur yang digunakan sekarang, yang menyebabkan kekeliruan pada jawatan kakitangan klinikal dan pengurusan kanan. IOTHS sekarang ini tidak mempunyai lembaga pengarah yang bebas, selaras dengan amalan terbaik tadbir urus korporat dan penjagaan kesihatan di Australia. Kumpulan Penasihat Kesihatan (HAGs) yang ditubuhkan baru-baru ini di Pulau Christmas dan di Kepulauan Cocos (Keeling) tidak memberikan perhatian terhadap kelemahan tadbir urus ini. Harap maklum bahawa matlamat HAGs adalah untuk menyediakan forum komuniti yang membincangkan hal-hal kesihatan komuniti dan memberikan panduan kepada IOTHS, dan bukannya untuk memikul peranan tadbir urus.

Dokumen akreditasi Majlis Piawaian Penjagaan Kesihatan Australia (ACHS) menyatakan bahawa daftar risiko IOTHS itu menyeluruh dan sentiasa dipantau oleh sebuah Jawatankuasa Kualiti Eksekutif (EQC), dan bahawa hasil yang baik dicapai dari segi kajian risiko pada pangkalan data perisian *RiskMan*. Walau bagaimanapun, hal ini bergantung pada beberapa orang penting yang akan menimbulkan risiko kehilangan pengetahuan korporat seandainya mereka meninggalkan

IOTHS. Piawaian Keselamatan Dan Kualiti Perkhidmatan Kesihatan Kebangsaan (NSQHS) ACHS tentang tadbir urus klinikal akan bermula pada bulan Januari 2019 dan disyorkan bahawa IOTHS mempertimbangkan cara mengubahsuaikan perkhidmatannya agar lebih sejajar dengan piawaian ini.

Rundingan dengan kakitangan kanan membayangkan bahawa usaha mewujudkan budaya organisasi yang berkesan, terutamanya dalam kalangan kakitangan klinikal dan pihak pengurusan, sangat mencabar disebabkan bilangan kakitangan sementara yang banyak.

Penilaian keanggotaan kakitangan IOTHS telah mempertimbangkan kesan perubahan model perkhidmatan terhadapnya berserta inisiatif yang tidak berkait dengan model perkhidmatan itu. Berdasarkan analisis struktur organisasi IOTHS sekarang ini serta data lain yang berkenaan, enam inisiatif keanggotaan kakitangan telah dikenal pasti, yang boleh dilaksanakan seiring dengan mana-mana pilihan model perkhidmatan yang dibentangkan dalam Bahagian 3.1. Apabila dilaksanakan bersama-sama, inisiatif-inisiatif ini mampu menjimatkan kira-kira \$540k setahun. Antara inisiatif yang dikenal pasti ialah:

<b>Inisiatif</b>	<b>Penjimatan (setahun)</b>
Menjajarkan proses pengambilan khidmat jururawat lokum dengan contoh-contoh daripada perkhidmatan kesihatan yang lain	Tidak berkenaan
Mempertimbangkan penggunaan pihak luar bagi perkhidmatan makmal yang dijalankan di Pulau Christmas pada masa ini	\$200k (pengurangan kos)
Memasukkan tanggungjawab pengurusan klinik ke dalam jawatan Pengurus Perniagaan sekarang ini	\$430k (pengurangan kos)
Mewujudkan jawatan Pentadbir Hospital untuk menggantikan jawatan Pengurus Perkhidmatan Kesihatan	Tidak berkenaan
Mewujudkan jawatan pekerja HACCC IOTHS tambahan dalam perkhidmatan di Kepulauan Cocos (Keeling)	\$90k (pertambahan kos)
Memasukkan risiko klinikal dan penyelenggaraan dasar ke dalam bidang kuasa pejabat pentadbiran IOTHS	Tidak berkenaan
<b>Jumlah</b>	<b>\$540k (pengurangan kos)</b>

### *Penyampaian perkhidmatan alternatif dan pemulihan kos - perkara-perkara penting*

Terdapat pelbagai jenis gandingan usaha yang boleh digunakan untuk menyampaikan sebahagian atau semua perkhidmatan kesihatan di IOT, yang mampu meningkatkan kecekapan, keberkesanan dan tadbir urus perkhidmatan. Rakan-rakan gandingan dikenal pasti dan ditampilkan profilnya dalam Bahagian 4.3.1.1, dan sebuah Metodologi Pemerolehan Dialog Persaingan ditentukan sebagai pendekatan yang boleh diambil untuk mengkaji beberapa kaedah penyampaian perkhidmatan.

Bayaran bersama perkhidmatan perubatan tidak dipertimbangkan kerana perkhidmatan pengebilan pukal disediakan secara meluas di Australia.

Kebimbangan diketengahkan dalam forum komuniti tentang kesukaran mendapatkan janji temu dengan GP dalam masa yang singkat, dan kesukaran penduduk mendapatkan janji temu dengan pakar yang melawat. Salah satu punca utama masalah ini ialah ketidakhadiran, dan kadar pembatalannya ialah 16%. Oleh itu, denda kecil mungkin akan dikenakan jika janji temu dibatalkan. Penyelesaian ini tidak akan dapat memulihkan kos dengan ketara, tetapi mungkin dapat menambah baik penggunaan perkhidmatan kesihatan dengan cara menggalakkan pesakit menghadiri janji temu.

*Inisiatif strategik - ringkasan*

Inisiatif strategik yang dikenal pasti dalam Bahagian 2-4 dan dihasilkan dalam Bahagian 5 diringkaskan di bawah ini. Peta Pelaksanaan yang menggambarkan susunan aktiviti pelaksanaan yang dicadangkan boleh didapati dalam Lampiran A.

<b>Kategori inisiatif</b>	<b>Inisiatif strategik</b>	<b>Keterangan</b>
Inisiatif model perkhidmatan	SI1	Tambahkan perkhidmatan penjagaan warga tua untuk memenuhi keperluan penduduk yang meningkat tua
	SI2	Susun semula model keanggotaan kakitangan IOTHS supaya menjadi lebih cekap sambil meneruskan usaha memenuhi keperluan kesihatan dan perkhidmatan komuniti.
	SI3	Ubah andaian belanjawan PATS untuk mencerminkan kos purata perjalanan PATS yang sepenuhnya, termasuk tambang penerbangan pengiring pesakit dan penginapan.
	SI4	Susun program promosi dan pendidikan kesihatan untuk menggalakkan tingkah laku yang sihat dalam komuniti IOT dan meningkatkan kesedaran tentang risiko kesihatan, yang bertumpu pada pencegahan diabetes, pemakanan yang berkhasiat, senaman dan gerak kerja jasmani.
	SI5	Ubah proses gerak balas terhadap situasi kecemasan dan sampaikan perubahan itu kepada pihak-pihak yang terjejas.
	SI6	Sediakan perkhidmatan jurubahasa yang lebih baik untuk mengatasi rintangan bahasa yang dihadapi sekarang oleh sesetengah segmen komuniti dan perbaiki hubungan antara perkhidmatan kesihatan dengan komuniti.
	SI7	Susun strategi komunikasi tahunan bagi perkhidmatan kesihatan untuk memastikan mesej dan maklumat penting disampaikan dengan berkesan.
	SI8	Rancang perkhidmatan yang mungkin diperlukan untuk memenuhi keperluan yang semakin mendesak untuk memerangi penyakit buah pinggang.
	SI9	Kenal pasti cara-cara menambah baik perkhidmatan kesihatan mental di IOT, termasuklah cara meningkatkan kesedaran dan pemahaman komuniti tentang kesihatan mental dan mengurangkan kebimbangan mengenai kerahsiaan, khususnya dengan perluasan perkhidmatan perundingan Telehealth.
Inisiatif penggunaan teknologi	SI10	Rakamkan nombor item Medicare di dalam catatan pesakit supaya analisis, pemahaman dan perkongsian data dapat dilakukan dengan lebih baik.
	SI11	Tambahkan penggunaan perkhidmatan Telehealth bagi perundingan pakar dan kesihatan mental.
	SI12	Perhaluskan proses PATS supaya sejajar dengan matlamat dasar, iaitu menggunakan Telehealth untuk menggantikan perjalanan jika munasabah dilakukan, dan sediakan garis panduan rujukan yang lebih jelas kepada para klinisian berkenaan cara menjadualkan rundingan Telehealth.
	SI13	Perkenalkan kelengkapan dan teknologi untuk mengupayakan model ETS yang sejajar dengan WACHS sebagai pelengkap bagi kemampuan kecemasan 24 jam yang ada sekarang.
	SI14	Sediakan rangka kerja tadbir urus ICT yang bersesuaian dengan saiz IOTHS.
Inisiatif tadbir urus dan keanggotaan kakitangan	SI15	Rombak struktur tadbir urus untuk memperjelaskan setiap peranan dan tanggungjawab agar terdapat sistem pengawalan dan pengawasan yang kukuh untuk mengurangkan dan menguruskan risiko terhadap perkhidmatan kesihatan, termasuklah langkah mewujudkan lembaga pengarah yang bebas.
	SI16	Sejajarkan sistem dan pangkalan data klinikal, dasar keselamatan dan kualiti, dan pengurusan risiko dengan amalan WACHS dan piawaian NSQHS yang telah disemak semula.
	SI17	Jika perlu, perjelaskan peranan dan tanggungjawab kakitangan meja

penyambut dari segi triage dan perkhidmatan pelanggan, dan pastikan kakitangan tersebut diberi latihan yang bersesuaian.
--

<i>Kategori inisiatif</i>	<i>Inisiatif strategik</i>	<i>Keterangan</i>
Inisiatif tadbir urus dan keanggotaan kakitangan	SI18	Sejajarkan proses pengambilan khidmat jururawat lokum dengan contoh-contoh daripada perkhidmatan kesihatan yang lain
	SI19	Kaji semula gaji pokok dan elaun kakitangan IOTHS
	SI20	Kecilkan kemampuan makmal IOTHS di Pulau Christmas dan luaskan perkhidmatan patologi yang diambil dari luar.
	SI21	Masukkan tanggungjawab Pengurusan Klinik ke dalam jawatan pentadbiran yang ada sekarang supaya merangkumi tugas pengurusan klinik am dan untuk memperkemas janji temu dengan GP.
	SI22	Ubah peranan Pengurus Perkhidmatan Kesihatan kepada Pentadbir Hospital yang dipilih dan dilantik oleh sebuah lembaga pengarah bebas setelah berunding dengan Infrastruktur.
	SI23	Wujudkan jawatan pekerja HACC IOTHS tambahan di Kepulauan Cocos (Keeling), jika perlu.
Inisiatif pemberi khidmat	SI24	Jalankan perisikan pasaran dan dialog dengan bakal pemberi khidmat bagi seluruh perkhidmatan kesihatan ataupun bagi unsur-unsur perkhidmatan yang tertentu.
	SI25	Lakukan penilaian tentang denda kecil yang dikenakan jika janji temu dibatalkan untuk menambah baik penggunaan klinik GP perkhidmatan kesihatan dan pakar yang melawat di kedua-dua pulau.

Inisiatif strategik yang diterangkan tadi telah dihasilkan untuk memenuhi keperluan utama yang dikenal pasti setelah menilai maklum balas komuniti, maklum balas pemberi khidmat serta analisis keperluan kesihatan dan perkhidmatan. Penjajaran Inisiatif Strategik dengan keperluan yang paling utama diringkaskan dalam jadual di bawah ini:

<i>Keperluan utama yang dikenal pasti</i>	<i>Inisiatif Strategik Yang Dijajarkan</i>
Keperluan menyediakan perkhidmatan penjagaan untuk warga tua semakin mendesak disebabkan penduduk yang meningkat tua di IOT.	SI1; SI4; SI8; SI11; SI23
Dasar dan tadbir urus PATS perlu dijelaskan.	SI3; SI12
Peluang menambahkan penggunaan Telehealth perlu dikaji semula.	SI11; SI13
Tingkah laku kesihatan, termasuklah tabiat merokok / meminum arak, pemakanan dan kegemukan/obesiti yang meninggikan risiko mudarat terhadap kesihatan dalam kalangan penduduk perlu diberi perhatian.	SI4; SI8
Proses gerak balas kecemasan perlu dijelaskan dan komuniti perlu dididik tentang hal ini.	SI5; SI7
Masalah kesihatan mental dalam kalangan komuniti perlu diberi perhatian.	SI9; SI11
Perhubungan antara perkhidmatan kesihatan dengan komuniti perlu ditambah baik.	SI4; SI6; SI7; SI9; SI17; SI25
Kesinambungan dan tadbir urus kakitangan perkhidmatan kesihatan perlu ditambah baik.	SI2; SI15; SI18
Keperluan yang berkaitan dengan diabetes dan kegagalan buah pinggang perlu diberi perhatian.	SI4; SI8; SI11

## *Kesimpulan*

Apabila dilaksanakan bersama-sama, setiap Inisiatif Strategik yang dihasilkan dalam Strategi Lima Tahun ini akan membolehkan IOTHS mengekalkan prestasi yang tinggi sambil mengubah operasinya agar lebih sejajar dengan keperluan kesihatan dan perkhidmatan yang kian berubah dan yang baru timbul di IOT, tanpa banyak menjejaskan belanjawan perkhidmatan. Peta Pelaksanaan yang dibentangkan dalam Lampiran A mencadangkan susunan indikatif Inisiatif Strategik yang akan dipertimbangkan oleh Infrastruktur. Setelah Inisiatif Strategik dan garis masa pelaksanaannya dipertimbangkan, Infrastruktur seharusnya mengemukakan cara yang dicadangkannya untuk melangkah maju kepada proses perundingan komuniti dan perkhidmatan, sebelum memulakan pelaksanaan pada waktu yang bersesuaian.