

COVID-19 DAN REKA BENTUK PUSAT JAGAAN WARGA EMAS: KESESUAIAN MENGHADAPI SITUASI PANDEMIK

**SHARIFAH HANA ABD RAHMAN¹, NOR 'ADHA AB HAMID²,
NUR ZULFAH MD ABDUL SALAM³ & MOHD FAROK MAT NOR⁴**

^{1,3,4} Pensyarah, Fakulti Syariah dan Undang-Undang,
Kolej Universiti Islam Antarabangsa Selangor (KUIS)
²Profesor Madya, Fakulti Syariah dan Undang-Undang,
Kolej Universiti Islam Antarabangsa Selangor (KUIS)

*Corresponding Author: sharifahhana@kuis.edu.my

ABSTRAK

Reka bentuk pusat jagaan warga emas secara umumnya belum cukup selamat untuk menyediakan kehidupan yang lebih selamat bagi golongan ini terutama ketika menghadapi situasi pandemik. Situasi pandemik Covid-19 yang melanda seluruh dunia baru-baru ini telah menyaksikan kematian beramai-ramai warga tua pada kadar yang tinggi di pusat jagaan di Amerika Syarikat, Sweden dan beberapa negara Eropah. Menurut Pertubuhan Kesihatan Sedunia, warga emas di pusat jagaan lebih berisiko mendapat jangkitan sebagai kesan langsung akibat tinggal di dalam persekitaran tertutup bersama-sama dengan individu lain secara beramai-ramai. Malah, pusat jagaan ini dianggap sebagai inkubator jangkitan bagi wabak tersebut. Jelas sekali, isu reka bentuk kediaman warga emas yang tidak dirancang dengan baik untuk kawalan jangkitan dan perlindungan warga emas sebagai golongan yang paling berisiko di dalam masyarakat perlu diberikan perhatian khusus. Oleh itu, objektif utama kajian fenomenologi ini adalah untuk meneroka pengalaman hidup warga emas di pusat jagaan orang tua ketika dilanda pandemik COVID-19, terutamanya bagaimana reka bentuk kediaman sedia ada mempengaruhi rutin harian mereka, hubungan sesama penghuni dan tahap kesihatan mereka. Hasil kajian ini diharapkan dapat memberi sumbangan kepada penambahbaikan kualiti hidup warga emas di Malaysia pada masa akan datang selaras dengan pergerakan Malaysia menuju negara tua.

Kata kunci: reka bentuk, persekitaran, warga emas, pandemik, Covid-19.

1. Pendahuluan

Kebanyakan model rekabentuk pusat jagaan sedia ada memberikan kesan negatif kepada golongan warga emas. Impak kekurangan ini semakin parah apabila wabak Covid-19 melanda serta kegagalan untuk mengawal jangkitan wabak tersebut (Anderson, et al, 2020). Tambahan pula, suasana pandemik yang melanda seluruh dunia telah menzahirkan betapa pentingnya amalan memelihara jarak dan ruang seperti penjarakan sosial, pengasingan, atau kuarantin yang semuanya mempunyai implikasi segera dan jangka panjang terhadap persekitaran binaan dari segi perancangan, reka bentuk bandar, dan seni bina. (Wianwright, 2020) (Centers for Disease Control and Prevention Social distancing, quarantine, and isolation. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/social-distancing.html>).

2. Objektif Kajian

Artikel ini telah mengenal pasti keperluan mendesak untuk memeriksa model reka bentuk sedia ada dan menyediakan model alternatif dan holistik yang menyeimbangkan kawalan jangkitan dan kualiti hidup pada pelbagai skala spasial dalam situasi sedia ada dan juga pada masa akan datang (Anderson, et al., 2020). Oleh itu, adalah sangat penting untuk mengenal pasti dan memperbaiki kekurangan yang ada berkaitan dengan prosedur di rumah jagaan warga emas untuk menangani penyebaran wabak Covid-19 dan wabak lain yang akan datang dengan lebih baik.

Justeru, artikel ini bertujuan memberikan pendedahan bahawa terdapat keperluan mendesak pada masa kini untuk mengkaji semula model reka bentuk pusat jagaan sedia ada serta mencadangkan model alternatif dan lebih holistik yang menyeimbangkan di antara kawalan jangkitan dengan tahap kualiti hidup di pusat-pusat jagaan warga emas.

2. Metodologi

Kajian ini dijalankan secara kualitatif dengan analisis literatur serta pendekatan observasi fenomenologi bagi memahami pengalaman hidup warga emas di pusat jagaan warga emas dengan menggunakan analisis kandungan tematik untuk mengenal pasti dan mentafsirkan data.

3. Impak Covid-19 Terhadap Pusat Jagaan Warga Emas

Ramalan kepada tahap penyebaran wabak Covid-19 di kemudahan penjagaan warga emas merupakan cabaran terbesar bagi para pembuat dasar dan pengendali pusat jagaan yang mengutamakan peruntukan pelbagai sumber kritikal seperti peralatan perlindungan diri (PPE), latihan, audit, dan ujian untuk mencegah dan mengurangkan wabak serta akibatnya. (Unruh M.A., et al., 2020). Kajian yang dijalankan oleh Min Hye Lee (2020) mendedahkan di antara faktor yang menyebabkan penyebaran wabak berlaku lebih pantas di premis pusat jagaan warga emas ialah perkongsian bilik, kehidupan secara berkelompok serta kesukaran untuk mengasingkan pesakit yang telah dijangkiti. Kajian ini turut disokong oleh Smith et. al (2008) dan Greig (2009).

Pandemik Covid-19 yang telah merebak ke seluruh dunia turut memberikan impak negatif kepada pusat jagaan dan penempatan warga emas dengan penyebaran wabak secara meluas yang dilaporkan di pusat jagaan warga emas di seluruh dunia yang tidak hanya menjangkiti penghuninya tetapi juga pekerja dan pengunjung tempat tersebut (Thompson et. al., 2020). Oleh kerana penghuni pusat jagaan terdiri daripada golongan lanjut usia dan adakalanya menghadapi pelbagai jenis penyakit kronik, maka penghuni pusat jagaan ini adalah golongan yang paling memerlukan kepada inisiatif perlindungan tambahan daripada sebarang wabak mahupun penyakit berjangkit dan persekitaran yang lebih selamat. Pusat jagaan warga emas juga berkemungkinan merupakan lokasi paling rapuh dan mudah dijangkiti bahkan sebelum tercetusnya wabak Covid-19 lagi. Menurut kajian yang dijalankan oleh Pusat Pengawasan dan Pencegahan Penyakit Amerika Syarikat pada tahun 2014, 80% wabak yang merebak di Amerika Syarikat didapati berlaku di pusat jagaan yang bersifat jangka panjang (Hall et. al., 2014). Di Amerika Syarikat contohnya, dianggarkan berlaku 35,000 kematian yang dilaporkan disebabkan oleh Covid-19 bermula dari

rumah jagaan mewakili 42% daripada jumlah kematian Covid-19, dengan kadar kematian di kalangan penduduk mencapai hingga 33.7% dalam kemudahan penjagaan di King County, Washington (Thompson et. al., 2020). Data serupa mengenai peratus kematian Covid-19 di rumah sakit berkaitan dengan jumlah kematian Covid-19 juga dilaporkan di banyak negara di Eropah, seperti Belgium (42%), Perancis (44.6%), dan Ireland (54%) (Herrera-Adelina., 2020).

4. Faktor-faktor Risiko Tinggi di Pusat Jagaan Warga Emas

Tinjauan awal literatur menunjukkan bahawa punca utama penyebaran wabak Covid-19 adalah berkaitan dengan saiz dan lokasi kemudahan atau fasiliti di pusat jagaan berbanding faktor lain seperti langkah kawalan jangkitan. Ini membuktikan terdapatnya keperluan kawalan jangkitan yang sedikit berbeza dan unik bagi kes berkaitan Covid-19. (Abrams et al., 2020) Majoriti individu yang tinggal di rumah jagaan adalah berusia lebih dari 80 tahun di mana sebahagian besar daripada mereka mempunyai masalah kesihatan jangka panjang atau mengalami kecacatan fizikal dan gangguan kognitif. Faktor-faktor ini secara langsung menjelaskan kerentanan warga emas yang tinggal di rumah jagaan terhadap virus Covid-19. Namun, terdapat banyak langkah pencegahan yang boleh diambil bagi meningkatkan tahap imuniti dan keselamatan penghuni ketika wabak melanda. (British Geriatrics Society, 2020)

Walaupun kadar keseluruhan kematian akibat Covid-19 secara relatifnya adalah rendah, warga emas dan pesakit dengan komorbiditi lebih cenderung mempunyai penyakit yang lebih teruk dan risiko kematian yang lebih tinggi. Statistik dari Kementerian Kesihatan Malaysia telah mendedahkan bahawa sebilangan besar pesakit yang kehilangan nyawa akibat Covid-19 mempunyai satu atau lebih penyakit kronik dalam satu masa (data yang tidak diterbitkan) (Mustaffa N., et al, 2020). Pertubuhan Bangsa-bangsa Bersatu ketika Taklimat Dasar PBB telah menyatakan bahawa warga emas sangat terdedah kepada Covid-19 kerana masalah kesihatan mereka dan keadaan menjadi bertambah buruk dengan faktor kelemahan fasiliti; (United Nations, 2020)

Suasana, persekitaran dan reka bentuk kediaman bagi individu yang lebih berusia atau dikenal sebagai "rumah penjagaan," "pusat jagaan", atau "kemudahan penjagaan jangka panjang," (Sanford et al., 2015) secara umumnya, boleh dikatakan tidak mempunyai kemudahan yang mencukupi dan menyokong kualiti hidup golongan ini (Bradshaw, 2012). Keadaan ini semakin buruk ketika pandemik Covid-19 berlaku yang menunjukkan bagaimana keadaan dan persekitaran yang tidak dirancang dengan baik untuk jangkitan kawalan dan perlindungan mampu membahayakan warga emas sebagai golongan paling berisiko dalam masyarakat. (Fallon A, 2020)

Kemudahan pusat rawatan jangka panjang atau *long term care facilities* (LTCF) telah dikenalpasti sebagai lokasi penyebaran wabak penyakit wabak penyakit coronavirus 2019 (Covid-19) di mana kira-kira 1 dari 10 kes Covid-19 dan 1 dari 3 kematian Covid-19 di Amerika Syarikat berlaku di sini. (New York Times, 2020). Di antara pusat kemudahan jangka panjang, pusat jagaan warga

emas telah terbukti mempunyai populasi berisiko tinggi yang sangat terdedah kepada jangkitan Covid-19 dan impak buruk yang seterusnya. (Barnett and Grabowski, 2020)

4. Rekabentuk Pusat Jagaan Mesra Warga Emas

Merancang dan menyediakan kemudahan mesra golongan kelainan upaya termasuk warga emas bererti merancang sebuah ruang dan kamar yang cukup besar untuk menampung kerusi roda dan peralatan perubatan. Ini bererti, sebanyak mungkin ruang memerlukan kepada kemudahan bersifat mendatar dan rata serta mengelakkan penggunaan tangga seboleh mungkin.

Begitu juga, reka bentuk almari harus mempunyai ruang untuk penyimpanan kerusi roda yang besar. Tuas, batang almari, suis lampu dan rak tidak boleh diletakkan terlalu tinggi dan tidak dapat dijangkau. Kedudukannya haruslah cukup rendah agar warga emas dapat mengaksesnya dengan mudah. Setiap bilik juga perlu dilengkapi dengan almari perubatan yang dikunci dan boleh diakses dengan mudah oleh jururawat dan warge emas tersebut. Ringkasnya, reka bentuk bilik peribadi dan ruang umum harus mengambil kira perincian hidup dan kecacatan fizikal warga emas serta memungkinkan mereka bergerak dan melaksanakan tugas harian secara bebas. (Nursing Home Architecture Design, <https://www.korteco.com/construction-industry-articles/nursing-home-architecture-design/>)

Secara fizikal, pusat jagaan dibina menyerupai reka bentuk hospital dengan menggabungkan ciri-ciri seperti stesen kejururawatan, bilik tidur dan bilik mandi bersama serta kakitangan berpakaian seragam. Walau bagaimanapun, pada masa kini model penjagaan yang berpusatkan pesakit semakin terkenal dengan penekanan kepada aspek pengukuhan autonomi dan kesejahteraan penghun (Eijkelenboom et al., 2017)

4.1 Peranan Rekabentuk Kediaman Warga Emas Dalam Mengawal Penularan Penyakit Berjangkit.

Kajian yang dijalankan ke atas penghuni di pusat jagaan warga emas menunjukkan bahawa wabak jangkitan saluran pernafasan atau *respiratory tract infection* (RTI) lebih kerap berlaku berbanding gastrointestinal dan merebak lebih cepat di kalangan penghuni, di mana penghuni yang kurang autonomi lebih teruk dijangkiti oleh jangkitan saluran pernafasan seperti influenza.(Koshkouei, 2020; Gaspard et al, 2019)

Antara langkah pencegahan khusus yang dicadangkan dalam kebanyakan literatur termasuklah amalan pengasingan fizikal, penangguhan waktu lawatan dan aktiviti di rumah jagaan, serta sekatan pergerakan di dalam premis pusat jagaan. Namun, kajian juga mendapati langkah pengasingan sosial mampu meningkatkan perasaan kesepian dan depresi di kalangan penghuni. (Sitoh, 2003). Terdapat juga potensi bagi para penghuni untuk diserang kekhawatiran dan ketakutan terhadap ancaman kesihatan terutama mereka yang mungkin merasa sangat rapuh dan tidak mempunyai maklumat yang sahih tentang kecemasan kesihatan awam (Tse et al., 2003).

4.2 Merancang reka bentuk seni bina rumah penjagaan mesra kos.

Rekabentuk tradisional di pusat jagaan warga emas sedia ada tidak begitu mementingkan privasi. Bagi mengelakkan risiko jangkitan dan penjarakan sosial lebih berkesan, bilik dan kamar tidur haruslah direka secara lebih privasi dan dilengkapi kemudahan asas kediaman seperti ketuhar gelombang mikro, peti sejuk dan meja untuk makan. Secara ringkas, kamar tidur seharusnya memungkinan warga emas agar tidak terdedah kepada keadaan yang menyukarkan penjarakan sosial terutamanya di musim pandemik.

Menurut kajian dari Gerontological Society of America, yang diterbitkan oleh Oxford Journals, kos membina dan pengubahsuaian kepada bilik peribadi biasanya mengambil masa kurang dari dua tahun. Pemilik pusat jagaan boleh mengubahsuaikan kemudahan lama dengan kos efektif untuk mewujudkan kamar persendirian, meletakkan dinding di antara katil atau membina pintu gelangsar di antara penghuni. Begitu juga, antara trend terkini adalah dengan menempatkan pasangan suami isteri dalam satu bilik dengan tempat tidur di satu sisi dan ruang tamu di sisi lain. (Nursing Home Architecture Design, <https://www.korteco.com/construction-industry-articles/nursing-home-architecture-design/>)

4.3 Faktor seni bina yang mempengaruhi perasaan “berada di rumah” di pusat jagaan warga emas.

Pelbagai kajian telah menunjukkan bahawa seni bina dan reka bentuk rumah jagaan mampu mempengaruhi perasaan dan memberi kesan emosi yang mendalam terhadap perasaan seperti berada di rumah bagi warga emas yang tinggal di pusat jagaan, selain faktor psikologi dan social. Walau bagaimanapun, tiada petunjuk yang jelas mengenai bagaimana faktor-faktor ini dapat dipraktikkan oleh para arkitek dan pereka dalaman (Eijkelenboom, 2017). Membuat keputusan untuk mendaftar ke pusat jagaan adalah satu keputusan dan peristiwa utama dalam kehidupan seseorang individu kerana kebanyakan individu tidak mahu meninggalkan rumah yang mereka diami sejak sekian lama (Gillsjö et al., 2011).

Hakikatnya, pusat jagaan merupakan satu kombinasi yang menggabungkan sifat institusi dan juga sebagai rumah kediaman. Secara tradisinya, sifatnya sebagai institusi amat diberikan penekanan kerana pusat jagaan ditubuhkan berdasarkan kepada model perawatan perubatan-somatik, yang memberi penekanan kepada penyakit dan berdasarkan rawatan patologi. Jelas sekali, pusat jagaan merupakan sebuah institusi; mereka dilindungi, di mana semua penjagaan bertujuan untuk menjaga keselamatan penduduk dengan peraturan dan rutin yang memungkinan individualisasi secara minimum (Foldes, 1990).

Hasil tinjauan literatur telah mengenalpasti 5 (lima) tema "seni bina" yang mencerminkan perspektif penghuni. Persekitaran yang dibina merangkumi susunan ruang, reka bentuk dalamannya, dan sekitarnya. Hasil kajian literatur dari perspektif penduduk, ahli keluarga, dan

kakitangan juga menunjukkan bahawa faktor-faktor berikut menyumbang kepada perasaan seperti berada di kediaman sendiri iaitu: ruang peribadi dan awam, barang peribadi, teknologi, rupa dan nuansa, dan kawasan luar dan lokasi (Rijnaard et al., 2016, van Hoof et al., 2016b). Faktor-faktor ini merupakan tema "persekitaran binaan" yang memberikan gambaran mengenai bagaimana faktor-faktor ini mempengaruhi perasaan seperti berada di rumah sendiri (Eijkelenboom et al., 2017)

5. Kesimpulan dan Cadangan

Hasil dapatan kajian mendapati bahawa terdapat terdapat kaitan antara model reka bentuk pusat jagaan warga emas dan pendekatan tertentu yang mampu meningkatkan kualiti hidup para penghuni di premis tersebut. Pendekatan yang dicadangkan juga mampu mengawal jangkitan wabak dan penyakit berjangkit dengan lebih baik serta daya tahan yang lebih tinggi bagi memerangi wabak serta meningkatkan tahap persediaan menghadapi pandemik secara holistik (Anderson, et al, 2020).

Usaha-usaha untuk mengekalkan data dan kemudahan serta fasiliti yang berkualiti dan terkini juga dapat membantu proses analisis segala informasi berkaitan berdasarkan data terkini dalam landskap pusat jagaan dan Covid-19 yang mengalami perubahan secara dinamik. Hasil kajian ini diharap dapat membantu memberikan informasi dan manfaat kepada organisasi kesihatan termasuk Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit berkaitan jangkitan dan dasar kawalan penyakit berjangkit.

6. Penghargaan

Penulis ingin mengucapkan setinggi-tinggi terima kasih kepada Kementerian Pengajian Tinggi (KKM) sebagai penyedia geran penyelidikan dan sokongan kewangan melalui skim penyelidikan FRGS dengan Kod Projek: FRGS / 1/2020 / SSO / KUIS / 02/1 - yang memungkinkan penulis menjalankan penyelidikan.

Rujukan:

- A. J. Hall, M. E. Wikswo, K. Pringle, L. H. Gould, U. D. Parashar, and Division of Viral Diseases, National Center for Immunization and Respiratory Diseases, CDC, "Vital signs: Foodborne norovirus outbreaks - united states, 2009-2012. (2014). *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*. Vol. 63, no. 22, pp. 491–495.
- Barnett M.L, Grabowski D.C. (2020). Nursing Homes Are Ground Zero For COVID-19 Pandemic. *JAMA Health Forum*.1: e200369.
- Bradshaw S.A., Playford E.D., Riazi A. (2012). Living well in care homes: A systematic review of qualitative studies. *Age Ageing*. 41: 429-440.

- British Geriatrics Society. (2020). COVID-19: Managing the COVID-19 pandemic in care homes for older people. <https://www.bgs.org.uk/resources/covid-19-managing-the-covid-19-pandemic-in-care-homes>
- Christopher L.F. Sun, Eugenio Zuccarelli, MBAn, El Ghali A. Zerhouni, Jason Lee, James Muller, Karen M. Scott, Alida M. Lujan, Retsef Levi. (2020). Predicting Coronavirus Disease 2019 Infection Risk and Related Risk Drivers in Nursing Homes: A Machine Learning Approach. *The Journal of Post-Acute and Long-term Care Medicine*. Covid-19 Original Study| Volume 21, Issue 11, P1533-1538.E6.
- Dana-Claudia Thompson, Madalina-Gabriela Barbu, Cristina Beiu, Liliana Gabriela Popa, Mara Madalina Mihai, Mihai Berteanu, Marius Nicolae Popescu. (2020). The Impact of COVID-19 Pandemic on Long-Term Care Facilities Worldwide: An Overview on International Issues. *BioMed Research International*. 7 pages. <https://doi.org/10.1155/2020/8870249>
- Diana C. Anderson, Thomas Grey, Sean Kennelly and Desmond O'Neill (2020). Nursing Home Design and COVID-19: Balancing Infection Control, Quality of Life, and Resilience. *The Journal of Post-Acute and Long-term Care Medicine*. Covid-19 Special Article| Volume 21, Issue 11, P1519-1524.
- Fallon A., Dukelow T., Kennelly S.P., O'Neill D. (2020). COVID-19 in nursing homes. *J Am Med Dir Assoc*. 16: 181-184.
- Gaspard P, Mosnier A, Simon L, Ali-Brandmeyer O, Rabaud C, Larocca S, et al.(2019). Gastroenteritis and respiratory infection outbreaks in French nursing homes from 2007 to 2018: Morbidity and all-cause lethality according to the individual characteristics of residents. *PLoS One*. 14(9):e0222321.
- Greig J, Lee M. (2009). Enteric outbreaks in long-term care facilities and recommendations for prevention: a review. *Epidemiol Infect*;137:145–55. pmid:18474129
- H. R. Abrams, L. Loomer, A. Gandhi, and D. C. Grabowski. (2020). Characteristics of U.S. Nursing Homes With Covid-19 cases. *Journal of the American Geriatrics Society*. Vol. 68, no. 8: (1653–1656)
- <https://www.korteco.com/construction-industry-articles/nursing-home-architecture-design/>
- Min Hye Lee, Gyeoung Ah Lee, Seong Hyeon Lee, Yeon-Hwan Park. (2020). A systematic review on the causes of the transmission and control measures of outbreaks in long-term care facilities: Back to basics of infection control, *PLOS One*, [Dalam Talian] <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0229911>.
- Mona Koshkouei, Lucy Abel and Caitlin Pilbeam. (2020). How can pandemic spreads be contained in care homes? [Dalam Talian] <https://www.cebm.net/covid-19/how-can-pandemic-spreads-be-contained-in-care-homes/>
- Mustaffa N, Lee S-Y, Nawi SNM, Rahim MJC, Chee YC, Besari AM, Lee YY. (2020). COVID-19 in the elderly: A Malaysian perspective. *J Glob Health*;10:020370.

- One-Third of All U.S. Coronavirus Deaths Are Nursing Home Residents or Workers. (Available at:) <https://www.nytimes.com/interactive/2020/05/09/us/coronavirus-cases-nursing-homes-us.html>.
- Sanford A.M., Orrell M., Tolson D. et al. (2015). An international definition for “nursing home”.
- Shee Yin Chee. (2020). COVID-19 Pandemic: The Lived Experiences of Older Adults in Aged Care Homes. *SAGE Journals*. Vol 11, Issue 3.
- Sitoh YY. (2003). Severe acute respiratory syndrome: effect on community and residential aged care services in Singapore. *J Am Geriatr Soc*. 51. United States. p.1505-6.
- Smith A, Carusone SC, Loeb M. (2008). Hand hygiene practices of health care workers in long-term care facilities. *Am J Infect Control*. 36(7):492–4. pmid:18786453
- T. M. McMichael, D. W. Currie, S. Clark et al., (2005). Epidemiology of covid-19 in a long-term care facility in King County, Washington. *The New England Journal of Medicine*. Vol. 382, no. 21, pp. 2005–2011, 2020.
- Tse MM, Pun SP, Benzie IF. (2003). Experiencing SARS: perspectives of the elderly residents and health care professionals in a Hong Kong nursing home. *Geriatr Nurs*. 24(5):266-9.
- United Nations. Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Older Persons. 2020
- Unruh M.A.Yun H. Zhang Y. et al. (2020). Nursing home characteristics associated with COVID-19 deaths in Connecticut, New Jersey, and New York. *J Am Med Dir Assoc*; 21: 1001-1003)
- Wianwright O. Smart lifts, lonely workers, no towers or tourists: Architecture after coronavirus. [Dalam Talian] The Guardian. Available: <https://www.theguardian.com/artanddesign/2020/apr/13/smart-lifts-lonely-workers-no-towers-architecture-after-covid-19-coronavirus>.
- Z. J. Comas-Herrera Adelina, (2020). Mortality associated with covid-19 outbreaks in care homes: Early international evidence, *International Long-Term Care Policy Network*.