

1	Clár na nÁbhár	
2		
3	Réamhrá	4
4	Uaillmhian	6
5	Cad é atá sa Réamhphleanáil Chúraim?.....	6
6	An Réamhphleanáil Chúraim agus Cumas Meabhrach	7
7	Luachanna agus Prionsabal na Réamhphleanála Cúraim	7
8	Luachanna	7
9	Prionsabail an Chleachtais.....	8
10	Cad chuige a bhfuil tábhacht ag baint le comhráite faoin Réamhphleanáil Chúraim? 9	
11	Buntáistí na Réamhphleanála Cúraim	9
12	Cá huair ar chóir go ndéanfaí an Réamhphleanáil Chúraim?.....	10
13	Dul i mbun Comhráite Fiúntach faoin Réamhphleanáil Chúraim	13
14	Na ‘Sé Rud is Tábhachtaí’ sa Chumarsáid Mhaith i gComhráite maidir leis an	
15	Réamhphleanáil Chúram	14
16	Comhráite, Moltaí agus Cinntí na Réamhphleanála Cúraim a Chomhroinnt	16
17	Athbhreithniú a Dhéanamh ar Chomhráite, Mholtaí agus Chinntí na Réamhphleanála	
18	Cúraim.....	16
19	Cén Dóigh a nÚsáidtear Comhráite maidir leis an Réamhphleanáil Chúraim	17
20	Gnéithe den Réamhphleanáil Chúraim	18
21	Gné Phearsanta na Réamhphleanála Cúraim	19
22	“Na Rudaí atá Tábhachtach Domsa” - Mianta, Mothúchán, Creidimh agus	
23	Luachanna.....	19
24	Sporadáltacht.....	20
25	Cúram agus Tacaíocht do Chleithiúnaithe.....	20
26	Mianta Socruithe Sochraide.....	20
27	Cuntais Ar Líne	20
28	Gné Dhlíthiúil den Réamhphleanáil Chúraim	21
29	An tAcht um Chumas Meabhrach (TÉ) 2016	21
30	Cineálacha Cumhachta Aturnae	25
31	Cumhacht Aturnae.....	25
32	Cumhacht Sheasmhach Aturnae.....	25
33	Cumhacht Bhuan Aturnae	26
34	Réamhchinntí chun Cóireáil a Dhiúltú (RCCD).....	27

1	An Ghné Chliniciúil den Réamhphleanáil Chúraim	28
2	Meath Sláinte agus Éigeandálaí gan Choinne	28
3	Moltaí Cliniúla le haghaidh na hAthbheochana Cardascamhógaí (ACS)	29
4	Cinntí ar Leas an Duine	30
5	Plean Achomair Molta le i gcomhair Cúraim agus Cóireála Éigeandála	
6	(ReSPECT).....	31
7	Deonú Orgáin	32
8	Deonú Coirp ar mhaithe le hEolaíocht Leighis.....	32
9	Gné Airgeadais den Réamhphleanáil Chúraim	33
10	Uacht a dhéanamh	33
11	Conclúid	35
12	Aguisíní	36
13	Aguisín 1 Gluais Téarmaí	36
14	Giorrúcháin	39
15	Aguisín 2 Bibliography	39
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

1 Réamhrá

2

3 Is ionann An Réamhphleanáil Chúraim agus scáth-théarma lena gclúdaítear an
4 pleanáil phearsanta, chliniciúil, dhleathach agus airgeadais. Cuireann sé ar chumas
5 an duine machnamh a dhéanamh faoina bhfuil tábhachtach dó agus plean a
6 dhéanamh i gcomhair na todhchaí. Próiseas deonach atá ann agus cuidíonn sé le
7 duine chun mianta, mothúcháin, creidimh agus luachanna seo aige féin a chur in iúl
8 agus chun cinntí a dhéanamh a thagann leo sin. Próiseas leantach atá sa
9 Réamhphleanáil Chúraim ina bhfuil comhráite idir an duine, na daoine atá
10 tábhachtach dó¹ agus na daoine atá ag soláthar cúraim, tacaíochta agus cóireála dó.
11 Ba chóir go mbeadh An Réamhphleanáil Chúraim mar ghné thábhachtach de shaol
12 an uile dhuine fásta.

13 Scríobhadh an beartas maidir leis an Réamhphleanáil Chúraim ar mhaithe le baill an
14 phobail, na daoine atá tábhachtach dóibh agus na daoine atá ag soláthar cúraim,
15 tacaíochta agus cóireála dóibh².

16 Rinneadh an beartas maidir leis an Réamhphleanáil Chúraim a fhorbairt d'fhonn tacú
17 le duine ionas go mbeidh rogha níos leithne aige i leith cinntí, lena n-áirítear
18 pleananna le haghaidh a chúraim agus a chóireála féin amach anseo. Tá an-
19 tábhacht ag baint leis sin má tharlaíonn nach bhfuil an duine ábalta na cinntí
20 ábhartha a dhéanamh as a stuaim féin a thuilleadh.

21 Tríd an Réamhphleanáil Chúraim soláthraítear an deis d'aosaigh ar mian leo na
22 nithe seo a leanas a dhéanamh:

- 23 • Machnamh a dhéanamh faoina bhfuil tábhachtach dóibh;
- 24 • Comhrá a bheith acu leis na daoine atá tábhachtach dóibh;
- 25 • An scéal a phlé leo siúd a chuireann cúram, tacaíocht agus cóireáil ar fáil;
- 26 • É a scríobh síos agus a chomhroinnt;
- 27 • Machnamh a dhéanamh arís ar na comhráite agus na cinnte, athruithe a
28 dhéanamh agus iad a chomhroinnt athuair.

29 Tá tábhacht ag baint leis an Réamhphleanáil Chúraim don uile aosach, is cuma cén
30 staid den bheatha a bhfuil siad. “Is é fírinne an scéil go bhfaighidh gach duine againn
31 bás lá den tsaol, ach is rud é sin nach ndéanann mórán daoine machnamh air, agus
32 is lú fós líon na ndaoine a dhéanann é sin a pleanáil nó a phlé” (McKenna et al,
33 2020). Cé go gceaptaí roimhe seo go raibh ceangal ann idir an Réamhphleanáil
34 Chúraim agus an cúram deiridh saoil tá raon níos fairsinge aici. Chomh maith le tacú

¹ Iad siúd atá tábhachtach don duine: D'fhéadfaí go n-áireofaí an teaghlach, an lucht cúraim nó daoine eile ar aithne don duine, a bhfuil dáimh acu leis nó a bhfuil gean acu air. D'fhéadfadh siad a bheith nasctha le chéile mar gheall ar chaidreamh pearsanta, dleathach, cultúrtha nó mothúcháin.

² Iad siúd atá ag soláthar cúraim, tacaíochta agus cóireála: úsáidtear an téarma seo síos tríd an bheartas agus áirítear leis daoine atá ag obair san earnáil phobail agus san earnáil dheonach, agus san earnáil neamhspleách agus baill foirne eile atá ag obair sna seirbhísí reachtúla i gcomhair sláinte agus cúraim sláinte.

1 le cinntí i dtaobh mheath na sláinte agus éigeandálaí gan choinne, feabhsaítear
2 cáilíocht na beatha toisc go bhforáiltear an deis lena mhachnamh agus lena mheas
3 cad é atá tábhachtach don duine. D'fhéadfaí go dtabharfaí faoiseamh dóibh siúd atá
4 tábhachtach don duine agus go gcuirfí ar a suaimhneas iad.

5 Leis an bheartas seo foráiltear creatlach le haghaidh na Réamhphleanála Cúraim
6 d'aosaigh (18 mbliana d'aois nó níos sine) i dTuaisceart Éireann, dírithe ar ghnéithe
7 a bhaineann leis an tsláinte agus leis an chúram shóisialta. Leis an bheartas seo
8 foráiltear forléargas ar an Réamhphleanáil Chúraim, agus ar na luachanna agus na
9 prionsabail atá mar bhonn fúithi. Leagtar amach na cúiseanna a bhaineann le
10 tábhacht na Réamhphleanála Cúraim agus leis an dóigh ar féidir léi cuidiú le daoine
11 agus iad ag déanamh plean tráthúil, réalaíoch agus praiticiúil don todhchaí.
12 Spreagtar go ndéantar na pleananna sin tríd an chomhrá leo siúd atá tábhachtach
13 don duine agus/nó le duine atá ag soláthair cúraim, tacaíochta nó cóireála.

14 Dóibh siúd atá tábhachtach don duine, d'fhéadfaí go dtabharfaí tuiscint níos soiléire
15 faoi mhianta, mhothúcháin, chreidimh agus luachanna an duine tríd an
16 Réamhphleanáil Chúraim, lena n-áirítear aon roghanna nó cinntí ábhartha atá
17 déanta ag an duine.

18 Dóibh siúd atá ag soláthar cúraim, tacaíochta nó cóireála do dhuine, foráiltear
19 soiléire agus tacaíocht leis an bheartas dá ról mar chuid de na comhráite sin a bheith
20 ann agus mar chuid den chúram iomlánaíoch nó de sheirbhísí a sholáthraíonn siad.
21 Má tharlaíonn nach bhfuil an duine ábalta na cinntí ábhartha a dhéanamh a
22 thuilleadh as a stuaim féin, caithfear na cinntí sin a dhéanamh ar mhaithe le leas an
23 duine. Agus leas an duine á dheimhniú, ba chóir aird faoi leith a thabhairt do
24 mhianta, mhothúcháin, chreidimh agus luachanna an duine. Tá sé tábhachtach gan
25 cinntí a dhéanamh mar gheall ar bharúlacha bunaithe go hiomlán ar leithéidí aois an
26 duine, míchumas an duine³, nó ar bharúil suibiachtúil de chuid ghairmí i dtaca le
27 cáilíocht bheatha an duine.⁴

28 Fiú amháin i gcás go bhfuil mallachar ar chumas an duine chun cinneadh a
29 dhéanamh, ba chóir gach céim phraiticiúil a thógáil chun tacú leo le cinntí eile a
30 dhéanamh. Nuair nach bhfuil duine in inmhe cinneadh áirithe a dhéanamh, ba chóir
31 tacú leis an duine le bheith chomh gníomhach agus is féidir agus cinntí á ndéanamh.

32 Is é cur chuige eiticúil bunaithe ar chearta a fhoráiltear leis an bheartas⁵ i leith na
33 Réamhphleanála Cúraim d'aosaigh a thagann le reachtaíocht atá ann cheana, leis

³ Heslop P, Blair P, Fleming P, Hoghton M, Marriott A, Russ L. Confidential Inquiry into premature deaths of people with learning disabilities (CIPOLD). Ollscoil Bhriostó: Norah Fry Research Centre; 2013.

⁴ [20160123 Decisions Relating to CPR - 2016.pdf \(resus.org.uk\)](https://www.resus.org.uk/20160123/Decisions-Relating-to-CPR-2016.pdf)

⁵ Tagairtí maidir leis an chur chuige eiticúil bunaithe ar chearta an duine, mar shampla: Ailt 9, 12, 16, 17 agus 25 de Choinbhinsiún na Náisiún Aontaithe ar Chearta Daoine faoi Mhíchumas (CNACDM)

<https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>

COVID-19 Guidance Ethical Advice and Support Framework COVID-19 HSC Clinical Ethics Forum

<https://www.health-ni.gov.uk/sites/default/files/publications/health/COVID-19-Guidance-Ethical-Advice-and-Support%20Framework.pdf>

1 an dea-chleachtas agus le treoir agus caighdeáin ghairmiúla. Tacaítear an beartas
2 trí threoir, oiliúint agus oideachas agus faisnéis phoiblí lena chinntiú go mbeidh cur
3 chuige leanúnach ann i leith na Réamhphleanála Cúraim atá iomchuimsitheach agus
4 infhaighte. (Treoir agus cáipéisí faisnéise ar feitheamh go dtí críochnú an
5 Chomhairliúcháin Phoiblí).

6 **Uaillmhian**

7 Is mar seo a leanas atá uaillmhian an bheartais seo agus an dóigh a gcuirfear i
8 bhfeidhm é:

- 9 • Normalú a dhéanamh ar chomhráite faoin Réamhphleanáil Chúraim;
- 10 • Deiseanna rialta a bheith ag an uile aosach i dTuaisceart Éireann (TÉ) chun a
11 mhianta, a mhothúcháin, a chreidimh agus a luachanna a chur in iúl maidir
12 leis an Réamhphleanáil Chúraim; agus;
- 13 • Go ndéantar iad sin ar fad a léiriú mar chuid den chúram, den tacaíocht nó
14 den chóireáil a fhaigheann sé.

15 **Cad é atá sa Réamhphleanáil Chúraim?**

16

17 Is ionann An Réamhphleanáil Chúraim agus scáth-théarma lena gclúdaítear an
18 pleanáil phearsanta, chliniciúil, dhleathach agus airgeadais. Cuireann sé ar chumas
19 an duine machnamh a dhéanamh faoina bhfuil tábhachtach dó agus plean a
20 dhéanamh i gcomhair na todhchaí. Próiseas deonach atá ann agus cuidíonn sé le
21 duine chun mianta, mothúcháin, creidimh agus luachanna seo aige féin a chur in iúl
22 agus chun cinntí a dhéanamh a thagann leo sin. Próiseas leantach atá sa
23 Réamhphleanáil Chúraim ina bhfuil comhráite idir an duine, na daoine atá
24 tábhachtach dó agus na daoine atá ag soláthar cúraim, tacaíochta agus cóireála dó.

25 Ba chóir go mbeadh An Réamhphleanáil Chúraim mar ghné thábhachtach de shaol
26 an uile dhuine fásta. Ní mór go spreagann siad siúd a sholáthraíonn cúram,
27 tacaíocht nó cóireáil lena chinntiú go bhfuil deis ag daoine dul i mbun comhráite
28 tráthúla, réalaíocha agus praiticiúla. Sna comhráite seo díreofar ar a bhfuil
29 tábhachtach don duine agus ar na rudaí ar chóir tús áite a thabhairt dóibh amach
30 anseo dar leis an duine, má tharlaíonn nach bhfuil an duine ábalta na cinntí a
31 dhéanamh a thuilleadh as a stuaim féin.

32 Má theastaíonn ón duine taifead a dhéanamh de na comhráite sin agus iad a roinnt,
33 ba chóir go dtacófaí leis déanamh amhlaidh. Féadfar go n-áireofar sna comhráite

1 seo, mar shampla, pleanáil ghéarchéime don mheabhairshláinte, Réamhchinntí chun
2 Cóireáil a Dhiúltú (RCCD) agus tuairim an duine maidir leis an athbheochan
3 chardascamhógach (ACS).

4

5 **An Réamhphleanáil Chúraim agus Cumas Meabhrach**

6

7 Mar chuid den Réamhphleanáil Chúraim áirítear tagairtí do dhuine agus cumas
8 meabhrach aige, mar sin tá tábhacht ag baint leis sin a thuiscint. An tAcht um
9 Chumas Meabhrach (Tuaisceart Éireann) 2016 lena bhforáiltear do dhaoine a bhfuil
10 éagumas acu.

11 De réir an chéad phrionsabail den Acht um Chumas Meabhrach (TÉ) 2016, ní
12 chaithfear le duine ar an chaoi a gcaithfí le duine a bhfuil éagumas aige, ach amháin
13 má léirítear go bhfuil éagumas ag an duine i dtaca leis an cheist⁶. Cuirtear an cumas
14 meabhrach in oiriúint de réir cinntí agus ama. Is féidir go mbeidh duine in inmhe
15 cinntí a dhéanamh uair amháin ach nach mbeidh uair éigin eile. Fiú amháin mura
16 bhfuil cumas meabhrach ag an duine i leith cinneadh faoi leith ag an am sin, tá
17 sárthábhacht ag baint lena mhianta, mhothúcháin, chreidimh agus luachanna agus
18 ní foláir tacú leis an duine fós ionas go mbeidh sé chomh gníomhach agus is féidir.
19 Cuirtear sonraí breise ar fáil ar leathanach 19.

20 **Luachanna agus Prionsabal na Réamhphleanála Chúraim**

21 **Luachanna:**

22 Tríd an Réamhphleanáil Chúraim:

- 23 • Tugtar meas do chearta, do dhínit agus do chultúr an duine agus
24 dearbhaítear iad, agus cuimsítear an uile aosach;
- 25 • Foráiltear do chur chuige eiticíúil chun na ceisteanna tábhachtacha agus
26 íogaire sin a phlé;
- 27 • Is féidir leis an duine dul i dtraithí air sa dóigh is go gcuirtear ar chumas an
28 duine dul i mbun comhráite fiúntacha;
- 29 • Is rogha í don duine aonair. D'fhéadfaí nach mbeadh fonn ar roinnt daoine
30 machnamh a dhéanamh nó páirt a ghlacadh i gcomhráite a bhaineann leis an
31 Réamhphleanáil Chúraim - ba cheart meas a thabhairt dá rogha, agus deis a
32 bheith ann an comhrá a thosú athuair.

⁶ <https://www.legislation.gov.uk/niu/2016/18/section/1/enacted>

- 1 • Is taithí phearsanta í. Bainfidh mianta, mothúcháin, creidimh agus luachanna
2 gach duine aonair leis an duine sin amháin agus lena chúinsí féin;
- 3 • Is próiseas deonach í. Ní foláir gan brú ó dhuine ar bith a chur ar an duine
4 chun dul i mbun comhrá faoin Réamhphleanáil Chúraim; uathu siúd a
5 sholáthraíonn cúram, tacaíocht nó cóireáil, ón teaghlach ná ó dhuine éigin atá
6 tábhachtach don duine, ná ó aon eagra⁷.

7 Prionsabail an Chleachtais:

- 8 • Ní mór do chomhráite faoin Réamhphleanáil Chúraim a bheith fiúntach, agus
9 íogaireacht agus comhbhá mar threoir dóibh. Tá neart ama de dhíth agus ba
10 chóir go dtarlódh siad ar luas an duine;
- 11 • Tá i bhfad níos mó bainteach le toiliú a fháil ná foirm a chomhlánú nó
12 foirmiúlacht a chomhlíonadh. Caithfear aghaidh a thabhairt ar chead a fháil ó
13 thús go deireadh phróiseas na Réamhphleanála Chúraim .i. dul i mbun
14 comhrá, eolas a roinnt le daoine eile, taifead a dhéanamh, an taifead a roinnt;
- 15 • Má tá taifead ann de chomhráite a bhaineann leis an Réamhphleanáil
16 Chúraim, ba chóir go mbeadh siad ar fáil sna suíomhanna ar fad ionas lena
17 chinntiú go mbeifí ar an eolas faoi mhianta, mhothúcháin, chreidimh agus
18 luachanna an duine agus/nó faoi chinntí a rinneadh.
- 19 • Ba chóir meas a léiriú do rúndacht an duine;
- 20 • Ní foláir athshúil a thabhairt ar chomhráite faoin Réamhphleanáil Chúraim,
21 moltaí ar bith agus/nó cinntí, nó athbhreithniú a dhéanamh orthu, nó iad a
22 roinnt athuair lena chinntiú go bhfuil siad cothrom le dáta, toisc gur féidir go
23 dtagann athrú meoin ar dhuine i dtaca le roinnt rudaí;
- 24 • Leis an Réamhphleanáil Chúraim ionchorpraítear na prionsabail a bhaineann
25 leis an Acht um Chumas Meabhrach (TÉ) 2016.
- 26

⁷ Le haghaidh breis eolais maidir le cosaint aosach le go ndéanfaidh siad cinntí feasacha saor ó éigeantas, le do thoil caith súil ar <https://www.health-ni.gov.uk/sites/default/files/publications/dhssps/adult-safeguarding-policy.pdf>

1 **Cad chuige a bhfuil tábhacht ag baint le comhráite faoin**
2 **Réamhphleanáil Chúraim?**

3

4 I gcásanna go bhfuiltear eolach faoi mhianta, mhothúcháin, chreidimh agus
5 luachanna an duine, is féidir a neamhspleáchas agus a chearta chur chun tosaigh,
6 agus aon chrá féideartha a laghdú don duine agus do na daoine atá tábhachtach dó.
7 Leis sin tugtar treoir agus eolas ar fáil dóibh siúd atá ag soláthar cúraim, tacaíochta
8 agus cóireála.

9 De réir neart staidéar taighde náisiúnta agus idirnáisiúnta [Aguisín 2] maidir le taitní
10 an teaghlaigh nó na gcúramóirí⁸ den Réamhphleanáil Chúraim, léirítear gur tairbhe
11 mór iad comhráite fiúntacha maidir leis an Réamhphleanáil Chúraim ar chúiseanna
12 iomadúla:

13

14

Buntáistí na Réamhphleanála Cúraim	
Cáilíochta Fheabhsaithe na Beatha	Nuair atá deis ag duine amharc siar agus labhairt faoi “na rudaí atá tábhachtach domsa”, is cabhrú dó é roghanna a dhéanamh anois atá ag teacht lena mhianta, mhothúcháin, chreidimh agus luachanna.
Suaimhneas Intinne	Nuair atá deis ag duine “ord agus eagar a chur ar chúrsaí” nó labhairt faoin dóchas nó imní dá bhfuil acu, is féidir go gcuirtear suaimhneas air.
Soiléiriú Cinntí	Nuair atá an t-eolas atá de dhíth ag duine chun cinntí a dhéanamh, agus/nó nuair atá deis aige labhairt faoina bhfuil tábhachtach dó, is féidir leo siúd atá tábhachtach don duine a thuiscint cad é a theastaíonn ón duine agus cad é nach dteastaíonn uaidh.
Amhrais an Chúramóra a Ísliú	Nuair atá soiléireacht ag na daoine atá tábhachtach don duine maidir leis na rudaí atá tábhachtach don duine sin, cuirtear muinín orthu agus iad ag tabhairt le fios mianta an duine má tharlaíonn nach bhfuil an duine ábalta é féin a chur in iúl nó cinntí a dhéanamh as a stuaim féin.

15

⁸ Is é “Teaghlach nó cúramóirí” an frása a úsáidtear sna staidéir taighde. Sa bheartas seo baintear leas as an téarma “Iad siúd atá tábhachtach don duine”

1 De réir staidéar taighde áitiúil i dTuaisceart Éireann treisítear an gá atá ann le
2 feacht níos fairsinge agus le tuiscint i dtaobh na Réamhphleanála Cúraim agus le
3 tuilleadh comhráite oscailte, tráthúla agus fiúntacha maidir leis sin [Aguisín 2].

4 Baineann an Réamhphleanáil Chúraim leis an uile aosach. Go hídéalach, is sraith
5 comhráite í, a dtagann forbairt orthu le himeacht aimsire. Ba chóir go mbeadh na
6 daoine atá tábhachtach don duine páirteach sna comhráite, nó go gcuirfí ar an eolas
7 fúthu, más é sin mian an duine féin.

8 Is cuid thábhachtach de sholáthar cúraim, tacaíochta agus cóireála í an
9 Réamhphleanáil Chúraim lena gcinntítear go bhfuil an deis ag daoine dul i mbun
10 comhráite réalaíocha agus praiticiúla faoina bhfuil tábhachtach dóibh, agus chun a
11 mhianta, a mhothúcháin, a chreidimh agus a luachanna a mheas agus a
12 thaifeadadh, má roghnaíonn siad déanamh amhlaidh.

13 Tá ról le himirt ag duine ar bith a sholáthraíonn cúram, tacaíocht nó cóireáil agus ag
14 duine ar bith a dhéanann caidreamh le daoine go rialta chun tuiscint a fháil ar
15 luachanna agus ar phrionsabail na Réamhphleanála Cúraim agus ar na próisis
16 oibríochta lena gcumasaítear go dtarlaíonn na comhráite cuí, agus go ndéantar iad a
17 thaifeadadh agus a chomhroinnt, más é sin toil an duine. Cuirfear oideachas agus
18 oiliúint ar fáil dóibh siúd atá ag soláthar cúraim, tacaíochta agus cóireála.

19

20 **Cá huair ar chóir go ndéanfaí an Réamhphleanáil Chúraim?**

21

22 Tá tábhacht ag baint leis an Réamhphleanáil Chúraim don uile aosach ag gach staid
23 den tsaol agus baineann sí le daoine atá i mbarr a sláinte chomh maith leo siúd a
24 bhfuil tinneas tromchúiseach acu. Go hídéalach, ba chóir go dtarlódh an
25 Réamhphleanáil Chúraim i bhfad sula dtagann aon ghéarchéim nó tinneas
26 tromchúiseach, leithéidí géarchéim mheabharshláinte nó diagnóis tinnis fhisiciúil
27 thromchúisigh.

28 Tríd an chomhrá a thosú go luath sa tsaol, seans go mothóidh an duine níos fearr
29 chuige le tabhairt faoi, agus is féidir leis a rogha ama a chaitheamh chun machnamh
30 a dhéanamh agus labhairt faoina bhfuil tábhachtach dó. Is féidir roinnt céimeanna a
31 bheith i gceist leis sin, mar shampla: gan a bheith ar an eolas faoi rud ar bith a
32 bhaineann leis an Réamhphleanáil Chúraim, nó a bheith ar an eolas fúithi ach gan
33 fonn a bheith ar an duine dul i mbun comhrá maidir leis, nó mothú go bhfuil sé réidh
34 chun machnamh a dhéanamh faoina mhianta, mhothúcháin, chreidimh agus
35 luachanna pearsanta agus ansin dul i mbun comhráite a bhaineann leis an
36 Réamhphleanáil Chúraim.

37 Féadfar go dtógfaidh roinnt daoine neart ama le bheith réidh dul i mbun na
38 gcomhráite seo agus/nó taifead a dhéanamh orthu. Is gnáthrud é sin, agus tá neart

1 cúiseanna leis; mar shampla, bíonn faitíos ar roinnt daoine a mianta a chur in iúl, é
2 sin nó creideann siad, má roinneann, go dtiocfaidh corraí ar dhaoine eile. Is féidir
3 drogall a bheith ar dhaoine machnamh a dhéanamh faoi am nuair nach mbeidh siad
4 in inmhe na cinntí a dhéanamh is gá maidir lena sláinte. Tá sé tábhachtach feasacht
5 agus tuiscint a ardú faoi chomhráite faoin Réamhphleanáil Chúraim, chun iad a
6 normalú. Dá bhrí sin tá tábhacht ag baint le béim a leagan ar na buntáistí agus le
7 tacú le daoine gluaiseacht óna bheith ag smaoineamh faoi dhul i mbun comhrá faoin
8 Réamhphleanáil Chúraim go dtí bheith ag dul i mbun an chomhrá i gceart.

9 Beidh cur chuige faoi leith ag gach duine, agus seans nach ionann a dteastaíonn ó
10 dhuine amháin i gcomparáid lena chéile. Tá seans ann go bhfuil taithí an duine faoin
11 dóigh a dtagann athrú ar a iompraíocht difriúil. Tá baol ann go dtógfaidh sé roinnt
12 ama as siocair gur próiseas leanúnach é an t-athrú iompraíochta. Sa léaráid thíos,
13 léirítear an dóigh a n-athraíonn iompraíocht an duine ó gan eolas a bheith aige faoin
14 Réamhphleanáil Chúraim, go dtí beart a dhéanamh dá réir.



1

2 Ar mhaithe leis na daoine sin a bhfuil fadhbanna dáiríre nó forchéimnitheacha, agus ar mhaithe leo siúd a bhféadfaí go bhfuil siad ag
 3 dul i dtreo dheireadh a saoil, ba chóir go dtarlódh na comhráite sin chomh luath agus is féidir agus nuair atá an duine seasmhach de
 4 réir míochaine.

5 Murar tosaíodh na comhráite sin cheana, féadfar iad a spreagadh sna cásanna seo a leanas:

- 6
- Nuair a thugann duine le fios go bhfuil sé réidh le tabhairt faoi na comhráite sin;
 - 7
 - Mar chuid de mheasúnú iomlánaíoch idir an duine agus na daoine atá ag soláthar cúraim, tacaíochta agus cóireála;
 - 8
 - Nuair atá an duine tar éis deis a bheith aige le dul i dtaithí ar chúrsaí i ndiaidh diagnóise faidhbe forchéimnithí agus nuair atá
 9 sé réidh dul i mbun na gcomhráite sin;
 - 10
 - Nuair atá meath suntasach tar éis teacht ar shláinte fhisiciúil an duine nó tar éis iontrálacha iomadúla go dtí an t-ospidéal nach
 11 rabhthas ag súil leo;
 - 12
 - Nuair is féidir go ndeachaigh an duine trí ghéarchéim mheabhairshláinte agus lena linn sin tháinig mallachar ar a chumas
 13 chun roinnt cinntí a dhéanamh;
 - 14
 - Nuair is dócha go bhfuil staid chognaíoch an duine ag dul in olcas;
 - 15
 - Nuair is dócha go bhfuil cumas cumarsáide an duine ag dul in olcas.

1 D'fhéadfaí go léireodh duine a mhianta, mhothúcháin, chreidimh agus luachanna
2 thar thréimhse dóibh siúd atá tábhachtach dó nó dóibh siúd atá ag soláthar cúraim,
3 tacaíochta nó cóireála. Is féidir go dtarlaíonn comhráite maidir leis an
4 Réamhphleanáil Chúraim in áit ar bith, ach ba chóir go dtarlódh siad, más féidir, ag
5 am agus in áit ar fearr a mhothaíonn an duine. Cibé áit a dtarlaíonn an comhrá, ba
6 chóir gach iarracht a dhéanamh le cinntiú go bhfuil sé fóirsteanach⁹ le haghaidh
7 comhráite fiúntacha maidir leis an Réamhphleanáil Chúraim.

8 **Dul i mbun Comhráite Fiúntach faoin Réamhphleanáil** 9 **Chúraim**

10

11 Nuair atá daoine réidh dul i mbun comhráite maidir leis an Réamhphleanáil Chúraim,
12 tá ról tábhachtach le himirt acu siúd atá ag soláthar cúraim, tacaíochta nó cóireála.
13 Tá sé ríthábhachtach go bhfuil an t-eolas, an mhuinín agus na scileanna cumarsáide
14 acu chun tacú leis sin.

15 Tá béim churtha ar an tábhacht a bhaineann le dea-chumarsáid éifeachtach ar
16 bhonn seasta sna staidéir taighde agus i dtaithe phearsanta a taifeadadh [Aguisín 2].
17 Leis sin treisítear an gá le hábaltachtaí a fheabhsú¹⁰ lena n-áirítear eolas, scileanna
18 agus tuiscint maidir leis an Réamhphleanáil Chúraim agus go háirithe scileanna
19 cumarsáide¹¹.

20

21

22

23

24

25

26

27

⁹ Mar shampla dóthain ama a chur ar fáil, leas a bhaint as spás ciúin le go dtabharfar deis chun rúndachta agus le go laghdófar an baol ó bhriseadh nó ó chur isteach mífheiliúnach; soláthar ábhair chúí agus infhaighte, rannpháirtíocht ó dhaoine cuí, agus sainroghanna cumarsáide nó sainriachtanais a d'fhéadfadh a bheith ag an duine.

¹⁰ Féach an Creatlach Ábaltachtaí don Réamhphleanáil Chúraim (Ar feitheamh)

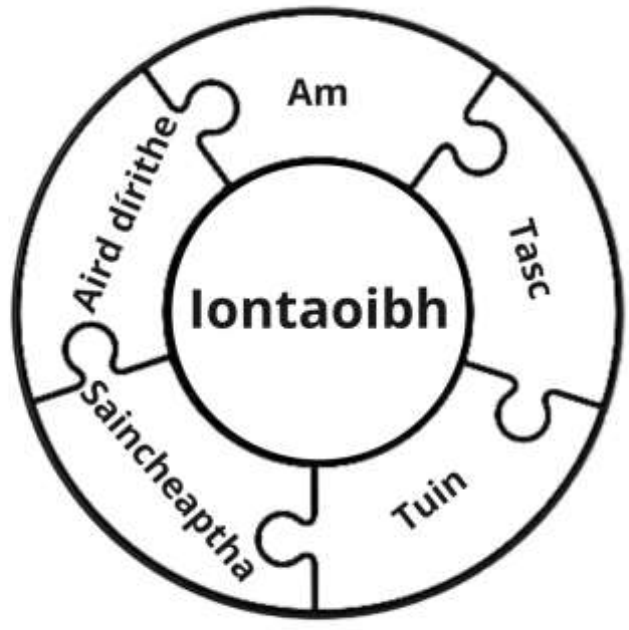
¹¹ Má tá leibhéal litearthachta sláinte neamhfhorbartha, féadfar gur bearna cumarsáide a bheidh mar thoradh air sin idir an duine agus iad siúd atá ag soláthar cúraim, tacaíochta agus cóireála agus iad ag dul i mbun comhrá a bhaineann leis an Réamhphleanáil Chúraim. [Towards an action plan for health literacy in Northern Ireland: A Patient and Client Council scoping paper Eanáir 2021. Tuilleadh eolais maidir le Litearthacht Sláinte - [PCC Health Literacy Scoping Paper FINAL Jan 21 v2 - Patient and Client Council Northern Ireland \(hscni.net\)](#)]

1 **Na ‘Sé Rud is Tábhachtaí’ sa Chumarsáid Mhaith i gComhráite**
2 **maidir leis an Réamhphleanáil Chúram**

3

4 Sa léaráid agus sa tábla thíos, tugtar treoir faoin dóigh chun cumarsáid a dhéanamh
5 le linn comhráite maidir le Réamhphleanáil Chúraim bíodh an comhrá á spreagadh
6 ag an duine nó acu siúd atá ag soláthar cúraim agus tacaíochta nó cóireála. Ba chóir
7 go gcuimhneofaí go bhfuil dhá thaobh i gceist leis na comhráite seo: an duine atá ag
8 déanamh machnaimh ar chomhráite maidir leis an Réamhphleanáil Chúraim agus
9 fonn air dul i mbun comhrá fúithi, nó an duine atá ag éisteacht leis an chomhrá
10 agus/nó á éascú. B’fhéidir gur duine é sin atá tábhachtach don duine agus/nó duine
11 atá ag soláthar cúraim, tacaíochta nó cóireála. Tríd an mhéid seo a leanas a
12 chuimhneamh, tacaítear le dul i mbun Comhráite Fiúntach maidir leis an
13 Réamhphleanáil Chúraim.

14



15

16

17

18

19

20

Muinín	<p>Tá an mhuinín lárnach sna comhráite sin.</p> <p>Is é an rud a theastaíonn ó dhuine atá ag smaoineamh faoin Réamhphleanáil Chúraim ná dul i mbun comhrá le duine éigin a thugann meas dá luachanna agus dá thuairimí, agus go bhfeictear mar dhuine iontaofa agus fónta iad - duine a bhfuil muinín aige ann.</p> <p>Ba chóir don duine atá ag éisteacht leis na comhráite seo agus/nó atá á n-éascú meas a léiriú do mhianta, mhothúcháin, chreidimh agus luachanna an duine agus é ag pleanáil dá chúram, bá chóir go dtacódh sé leis an duine le linn an chomhrá ar fad.</p>
Tráthúlacht	<p>Ba cheart go dtarlódh sé nuair a mhothaíonn an duine réidh leis an chomhrá maidir leis an Réamhphleanáil Chúraim a thosú agus ba chóir go mairfeadh sé a fhad ar mian leis an duine leanúint leis an chomhrá/leis na comhráite.</p> <p>Nuair a theastaíonn ón duine atá ag soláthar cúraim, tacaíochta nó cóireála an comhrá faoin Réamhphleanáil Chúraim a thosú, ba chóir dó seiceáil an oireann an t-am don duine chun an comhrá a tharlú.</p>
Tásc	<p>Má táthar ar an eolas faoi roinnt de mhianta, mhothúcháin, chreidimh agus luachanna cheana féin; déan forbairt air sin.</p> <p>Tá sé tábhachtach a bheith soiléir maidir lena bhfuil tú ag iarraidh a rá.</p> <p>Deimhnigh gur chuala an duine eile agus go dtuigeann sé a raibh tú ag iarraidh a rá.</p>
Tuin	<p>Tá an tábhacht chéanna ag baint leis an dóigh a ndeirimid rud mar atá leis na focail a úsáidimid. Is comhráite tábhachtacha iad seo agus is féidir iad a bheith mothúcháinach, dá bhrí sin bí cineálta, tuisceanach agus comhbhách nuair a tharlaíonn na comhráite maidir leis an Réamhphleanáil Chúraim.</p>
Saincheaptha	<p>Bain leas as teanga shoiléir infhaighte, gan bhéarlagair agus, má tá cuidiú de dhíobháil ar an duine chun cumarsáid a dhéanamh (m.sh. ateangaire, teanga chomharthaíochta nó gléas lena gcabhraítear leo cumarsáid a dhéanamh), cinntigh go gcuirtear é sin ar fáil dóibh.</p>
Bheith i dTiúin	<p>Leis an dóigh a bhféadfadh duine a bheith ag mothú faoin chomhrá agus lena linn.</p>

	Le luas an duine eile.
	Le tuiscint an duine eile.

1

2 **Comhráite, Moltaí agus Cinntí na Réamhphleanála Cúraim** 3 **a Chomhroinnt**

4

5 Le linn na gcomhráite maidir leis an Réamhphleanáil Chúraim, is féidir mianta,
6 mothúcháin, creidimh agus luachanna an duine (lena n-áirítear Réamhchinntí chun
7 Cóireáil a Dhiúltú (RCCD)¹² agus moltaí ReSPECT¹³) a thaifeadadh agus a
8 chomhroinnt, ach toiliú a fháil ón duine féin.

9 **Athbhreithniú a Dhéanamh ar Chomhráite, Mholtaí agus** 10 **Chinntí na Réamhphleanála Cúraim**

11

12 Ní ‘greanta i gcloch’ atá cinntí na Réamhphleanála Cúraim. Is féidir dul siar orthu
13 agus athbhreithniú a dhéanamh am ar bith lena chinntiú go bhfuil aon mhianta,
14 mholtaí agus/nó chinntí a rinneadh fós ábhartha do chúinsí an duine. Agus
15 athbhreithniú á dhéanamh ar chinntí maidir leis an Réamhphleanáil Chúraim, tá
16 moltaí agus/nó cinntí mar chuid lárnach de phróiseas na Réamhphleanála Cúraim
17 agus ba chóir aon athbhreithniú a dhéanamh de réir na luachanna agus na
18 bprionsabal atá mar bhonn faoin Réamhphleanáil Chúraim.

19 Is féidir leis an duine féin nó le duine atá ag soláthar cúraim, tacaíochta nó cóireála
20 athbhreithniú a thionscnamh. I gcás gach duine aonair beidh dífeair ag baint le
21 tráthúlacht nó le minicíocht aon athbhreithnithe. Agus athbhreithniú á dhéanamh ar
22 chinntí maidir leis an Réamhphleanáil Chúraim, tá tábhacht faoi leith ag baint le
23 moltaí agus/nó cinntí má thagann aon athruithe ar chúinsí an duine nó ina bhaill
24 sláinte. Tá sé tábhachtach go ndéantar aon athruithe ar chomhráite maidir leis an
25 Réamhphleanáil Chúraim, aon mholtaí agus/nó cinntí a chur in iúl agus a
26 chomhroinnt leo siúd atá tábhachtach don duine agus/nó do dhuine éigin atá ag
27 soláthar cúraim, tacaíochta agus cóireála.

¹² Féach an mhír a bhaineann le “Réamhchinntí chun Cóireáil a Dhiúltú (RCCD)” ar leathanach 27.

¹³ Féach an mhír “Plean Achomair Molta le i gcomhair Cúraim agus Cóireála Éigeandála (ReSPECT)” ar leathanach 31.

1 **Cén Dóigh a nÚsáidtear Comhráite maidir leis an**
2 **Réamhphleanáil Chúraim**

3

4 Bainfear leas as comhráite maidir leis an Réamhphleanáil Chúraim, aon mholtaí
5 agus/nó cinntí mura bhfuil duine in ann cinneadh ar leith a dhéanamh as a stuaim
6 féin amach anseo. D'fhéadfaí gurb é an chúis atá leis sin nach bhfuil cumas
7 meabhrach aige nó nach bhfuil sé in ann cumarsáid a dhéanamh faoi cad iad a
8 mhianta.

9 Níl an t-údarás dlíthiúil ag duine ar bith i dTuaisceart Éireann cead a thabhairt i
10 dtaobh aon chúraim nó cóireála thar ceann aosaigh eile. I gcásanna nach bhfuil an
11 cumas meabhrach ag duine chun cinneadh faoi leith a dhéanamh ag an am sin,
12 agus nach bhfuil Réamhchinneadh chun Cóireáil a Dhiúltú (RCCD) bailí agus
13 infheidhme aige, is é an cliniceoir atá ag cur cóireála ar an duine é a dhéanfaidh an
14 cinneadh/na cinntí ar leas an duine. Dá bhrí sin bainfear leas as comhráite a
15 bhaineann leis an Réamhphleanáil Chúraim, as moltaí ar bith agus/nó as cinntí ar
16 bith d'fhonn treoir agus comhairle a chur ar an chinneadh¹⁴ ar leas an duine.

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

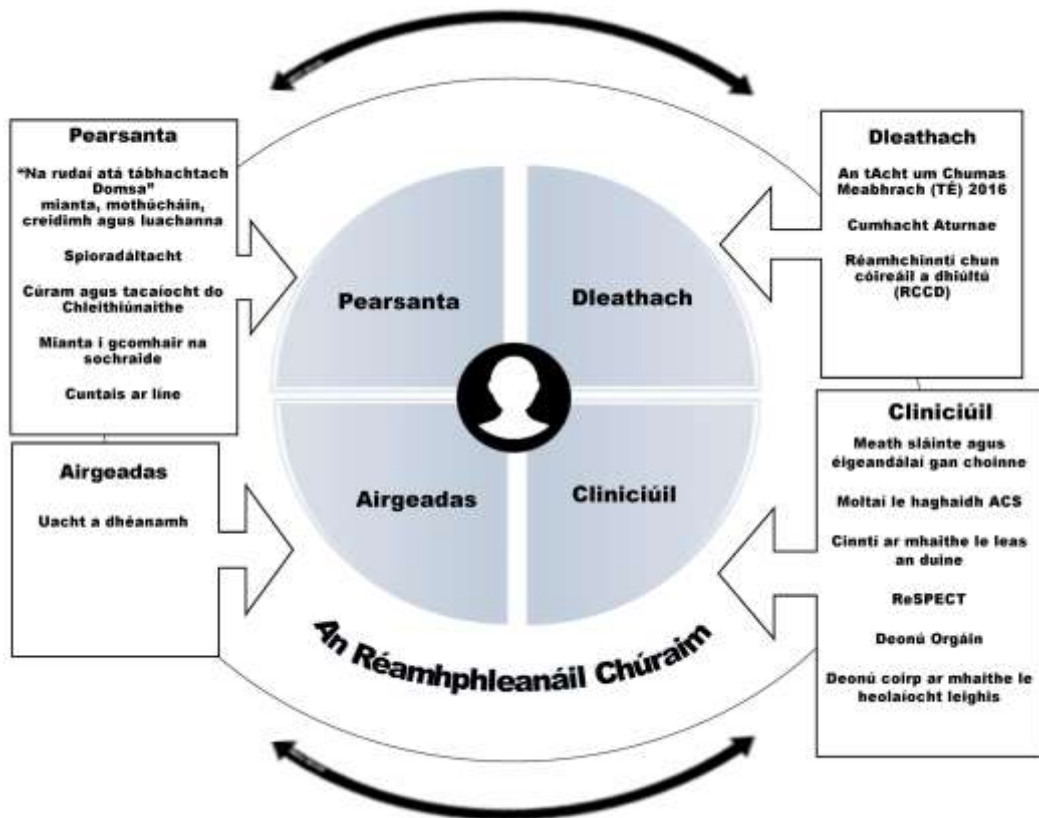
¹⁴ Féach an mhír maidir le “Leas an Duine” ar leathanach 30.

1 Gnéithe den Réamhphleanáil Chúraim

2

3 Sa chuid seo cuimsítear na ceithre ghné a bhaineann leis an Réamhphleanáil
4 Chúraim. Is iad sin:

5 Pearsanta, Dílíúil, Cliniciúil agus Airgeadais. I ngach gné tá gné amháin nó níos
6 mó ann agus cuirtear síos ar gach ceann acu thíos. Féadfar go n-áireofar roinnt
7 gnéithe do níos mó ná gné amháin. (Cuirfead eolas ar fáil don phobal maidir leis na
8 gnéithe sin i ndiaidh an chomhairliúcháin phoiblí).



9

10 Déantar na príomhghnéithe sin a mheas sna codanna a leanas.

11

12

13

14

15

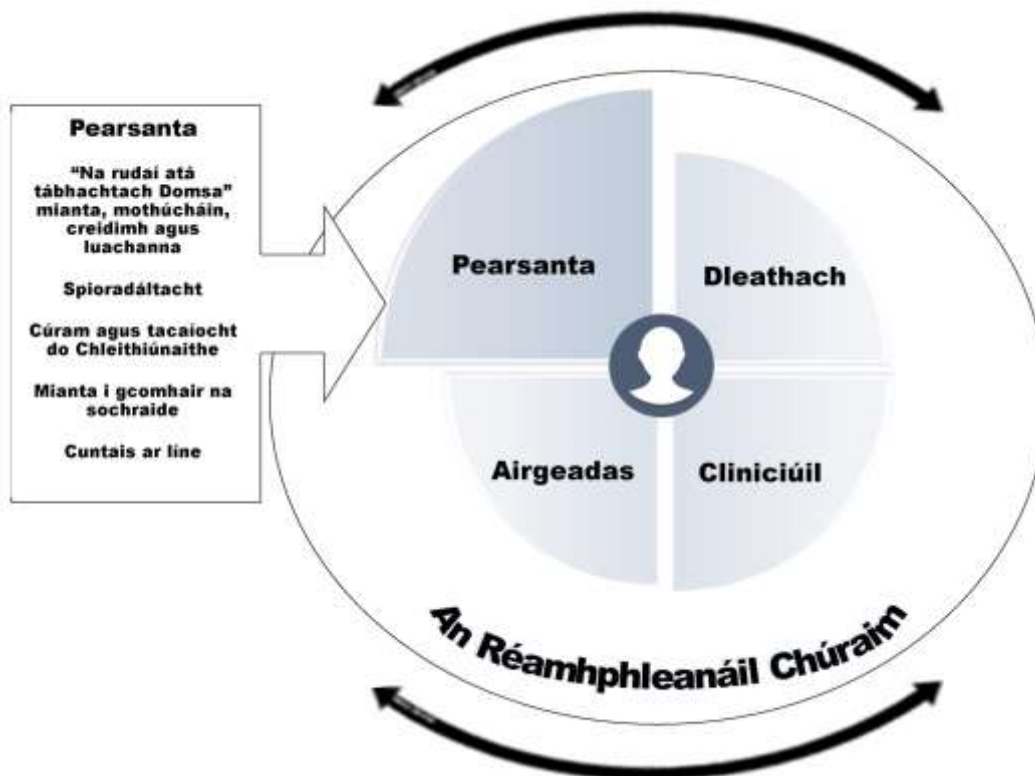
16

17

18

1 Gné Phearsanta na Réamhphleanála Cúraim

2



3

4 “Na Rudaí atá Tábhachtach Domsa” - Mianta, Mothúchán, Creidimh agus 5 Luachanna

6

7 Baineann an chuid seo den Réamhphleanáil Chúraim leis na nithe an-phearsanta
8 lena dtugtar brí agus fiúntas do shaol duine. Is féidir go n-áirítear leis daoine,
9 áiteanna, spioradáltacht nó rudaí eile atá tábhachtach don duine.

10 Is féidir le duine insint do dhaoine faoina bhfuil tábhachtach dóibh, nó é a scríobh
11 síos. D’fhéadfaí gurb iad mianta ar leith faoina bhfuil tábhachtach dó nuair atá sé ar
12 bharr a shláinte agus faoina mbeadh tábhachtach dó mura mbeadh sé in ann cinní
13 ábhartha a dhéanamh i dtaobh a shaoil féin.

14 Beidh mianta, mothúcháin, creidimh agus luachanna éagsúla ag gach duine. Mar
15 shampla, i gcás roinnt daoine, is dearbhtosaíocht é bainistiú na péine, agus, i gcás
16 roinnt daoine eile, is í a ndearbhtosaíocht í pian éigin a sheasamh ionas gur féidir
17 leo am a chaitheamh le daoine atá tábhachtach dóibh.

18 Tá sé tábhachtach do dhuine ar bith atá bainteach le cúram an duine go bhfuil siad
19 ar an eolas faoina bhfuil tábhachtach dó, bíodh sé sin breactha síos nó ná bíodh. Trí
20 eolas ar a bhfuil tábhachtach don duine, tugtar treoir agus comhairle dóibh siúd atá
21 ag soláthar cúraim, tacaíochta nó cóireála chun cinní a dhéanamh nuair nach bhfuil
22 an duine in ann na cinní ábhartha a dhéanamh ná a mhianta a chur in iúl.

1 **Spioradáltacht**

2 Le comhráite faoin Réamhphleanáil Chúraim díritear ar a bhfuil tábhachtach do
3 dhuine agus d'fhéadfaí go mbeadh an duine ag labhairt faoin ghné spioradálta dá
4 shaol. Is é atá sa spioradáltacht ná an rud a thugann brí agus fiúntas don tsaol agus
5 tá sí bunaithe ar chroíchreidimh agus ar chroíluachanna an duine. Is féidir an
6 spioradáltacht a chur in iúl ar dhóigheanna éagsúla. I gcás roinnt daoine,
7 d'fhéadfadh siad a spioradáltacht a chur in iúl trína gcreideamh agus laistigh de
8 reiligiún foirmiúil. I gcás daoine eile, d'fhéadfaí í a chur in iúl tríd an cheol, trí na
9 healaíona nó tríd an dúlra. Tugann an spioradáltacht eolas agus treoir do dhuine
10 maidir leis an dóigh a n-iompraíonn sé é féin agus an dóigh a gcaitheann sé le
11 daoine eile agus is féidir léi faoiseamh, tacaíocht agus uchtach a thabhairt don duine
12 le linn a shaoil. Is féidir go dtosódh an spioradáltacht a bheith níos tábhachtaí fós
13 do dhuine agus é ag dul anonn in aois nó má bhuaileann fíor-dhrochthinneas é.

14

15 **Cúram agus Tacaíocht do Chleithiúnaithe**

16 I gcás roinnt daoine, tá sé mar phríomhthosaíocht i dtaca leis an Réamhphleanáil
17 Chúraim dóibh go ndeimhnítear go mbeidh cúram agus tacaíocht i bhfeidhm dá
18 gcleithiúnaí. I gcás neart cúramóirí, mar shampla, beidh sé mar chuid thábhachtach
19 dá Réamhphleanáil Chúraim féin dul i mbun comhráite agus socruithe a dhéanamh
20 maidir leis an chúram agus tacaíocht sa todhchaí dóibh siúd a dtugann siad cúram
21 dóibh agus d'fhéadfadh sé a bheith mar spreagadh dó sin.

22 Tá tábhacht ag baint le haitheantas a thabhairt don tsuaimhneas intinne a dtugtar
23 trína leithéid de chomhráite agus pleananna.

24 Ní hé nach mbaineann an méid seo ach leo siúd a bhfuil cleithiúnaithe acu. I gcás
25 roinnt daoine cuimseofar socruithe a dhéanamh i gcomhair aire a bpeataí sa
26 Réamhphleanáil Chúraim mura bhfuil siad féin in ann aire a thabhairt dóibh.

27

28 **Mianta Socruithe Sochraide**

29 I gcás roinnt daoine is ceist mhothúnach é bheith ag smaoineamh faoina shochraid
30 féin nó dul i mbun comhráite fúithi. Ach tríd pháirt a ghlacadh sna comhráite sin, is
31 féidir deimhniú go bhfuiltear ar an eolas faoi mhianta agus roghanna an duine agus
32 go léireofar iad Leis sin is féidir amhrais ar bith a laghdú dá bhfuil acu siúd atá
33 tábhachtach don duine, toisc go bhfuil siad páirteach sna comhráite agus toisc go
34 bhfuil a fhios acu cén cineál sochraide a theastódh ón duine.

35

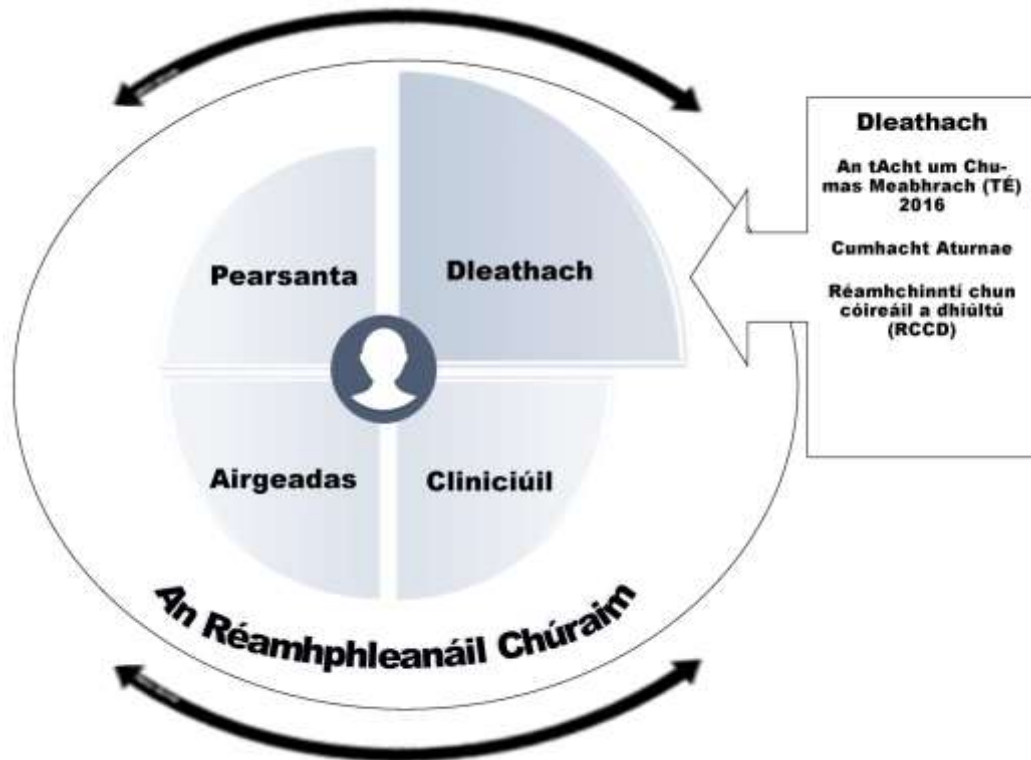
36 **Cuntais Ar Líne**

37 Tá sé tábhachtach a mheas cad é a tharlóidh do chuntais ar bith ar líne i ndiaidh
38 bhás an duine. Leis sin féadfar go ndéanann duine cad é a bheadh i ndán do

1 ghrianghraif, d'fhíseáin, do ríomhphoist, do shonraí bancála nó faisnéis eile atá i
2 dtaisce ar líne, rud ar a nglaohtar oidhreacht dhigiteach duine ar uairibh.
3 I gcás roinnt daoine, b'fhéidir go roghnódh siad a mianta pearsanta a chomhroinnt i
4 dtaca leis na meáin shóisialta nó le cuntais ar líne (m.sh. cuntas ríomhphoist nó
5 cuntais meán sóisialta a scríosadh nó a choinneáil ar oscailt).

6

7 **Gné Dhlíthiúil den Réamhphleanáil Chúraim**



8

9 **An tAcht um Chumas Meabhrach (TÉ) 2016**

10 Mar chuid den Réamhphleanáil Chúraim áirítear tagairtí do dhuine agus cumas
11 meabhrach aige, mar sin tá tábhacht ag baint leis sin a thuiscint. De réir an chéad
12 phrionsabail den Acht um Chumas Meabhrach (TÉ) 2016, ní chaithefear le duine ar
13 an chaoi a gcaithfí le duine a bhfuil éagumas aige, ach amháin má léirítear go bhfuil
14 éagumas ag an duine i dtaca leis an cheist.¹⁵ Is féidir go mbeidh duine in inmhe
15 cinní a dhéanamh uair amháin ach nach mbeidh uair éigin eile. Cuirtear an cumas
16 meabhrach in oiriúint de réir cinní agus ama, rud a chiallaíonn:

- 17
- Ba chóir go mbeadh cumas meabhrach cuí ag duine i leith cinneadh ar leith

18 ag an am sin;

 - Is féidir nach bhfuil cumas meabhrach ag duine i dtaobh roinnt cinní ag an

19 am sin ach go gcoinníonn sé cumas meabhrach i dtaobh go leor cinní eile;

20

¹⁵ [Age of Majority Act \(Northern Ireland\) 2016 \(legislation.gov.uk\)](https://legislation.gov.uk)

1 • Fiú amháin mura bhfuil cumas meabhrach ag an duine i leith cinneadh faoi
2 leith ag an am sin, tá sárthábhacht ag baint lena mhianta, mhothúcháin,
3 chreidimh agus luachanna agus ní foláir tacú leis an duine fós ionas go
4 mbeidh sé chomh gníomhach agus is féidir.

5 Bainfear leas as comhráite faoin Réamhphleanáil Chúraim, as moltaí ar bith agus/nó
6 as cinntí ar bith nuair nach bhfuil an duine in inmhe cinntí a dhéanamh as a stuaim
7 féin. Féadfar gurb é is cúis leis sin nach bhfuil cumas meabhrach aige chun an
8 cinneadh áirithe a dhéanamh ag an am, d’ainneoin na tacaíochta.

9 Ionas go mbeidh cumas ag duine chun an cinneadh áirithe a dhéanamh, ní mór dó a
10 bheith in ann an t-eolas ábhartha a thuiscint, a choinneáil, a úsáid agus a mheas,
11 agus a chinneadh a chur in iúl. Nuair nach bhfuil cumas meabhrach ag duine i leith
12 cinneadh ar leith, féadfar go mbeidh comhráite faoin Réamhphleanáil Chúraim,
13 moltaí ar bith agus/nó cinntí ar bith a bheith mar threoir dóibh siúd atá ag soláthar
14 cúraim, tacaíochta agus cóireála ionas go bhforálfar é sin, chomh fada agus is féidir,
15 de réir mhianta, mhothúcháin, chreidimh agus luachanna an duine i dtaobh a
16 chúraim sa todhcháí.

17 Is Acht de chuid Thionól Thuaisceart Éireann é An tAcht um Chumas Meabhrach
18 (TÉ) 2016. Bronnadh Aontú na Banríona ar an Acht an 9 Bealtaine 2016.¹⁶ De réir
19 Mhír 3 den Acht um Chumas Meabhrach (TÉ) 2016 tugtar an sainmhíniú seo a
20 leanas don téarma “easpa cumais”;

21

Mír 3 den Acht um Chumas Meabhrach (TÉ) 2016

“(1) Ar mhaithe leis an Acht seo, níl cumas ag duine 16 bliana d’aois nó níos sine i ndáile le ní mura bhfuil an duine sin in ann cinneadh a dhéanamh dó féin faoin ní an tráth ábhartha (de réir bhrí na habairte i mír 4) mar thoradh ar mhallachar meabhrach nó intinne nó mar thoradh ar bhac i bhfeidhmiú na meabhrach nó na hintinne.

(2) Is cuma;

(a) an bhfuil an mallachar nó an bac buan nó sealadach;

(b) cad is cúis leis an mhallachar nó leis an bhac;

(3) Go háirithe, is cuma an é neamhord nó míchumas is cúis leis an mhallachar nó leis an bhac nó ar bhealach ar bith eile seachas neamhord nó míchumas.”

22

23 San Acht sonraítear go mbaineann “easpa cumais” le duine nach bhfuil ábalta
24 cinneadh a dhéanamh as a stuaim féin maidir le ní faoi leith.

¹⁶ San Acht um Chumas Meabhrach (TÉ) 2016 tagraítear do dhuine ar bith os cionn 16 bliana d’aois ach baineann raon an bheartais seo leo siúd atá 18 mbliana d’aois nó níos sine.

1 Lena chois sin, aithnítear gur féidir leis an chumas mheabhrach a bheith ag tuilleadh
2 agus ag trá agus a bheith sealadach nó buan.

3 Tá roinnt prionsabal an-tábhachtach san Acht um Chumas Meabhrach (TÉ) 2016 i
4 dtaobh cumais lena seachnaítear an toimhde mícheart go bhfuil easpa cumais ag
5 duine. Is iad na prionsabail reachtúla atá ag An Acht um Chumas Meabhrach (TÉ)
6 2016¹⁷:

7 Prionsabal 1 – Is é an chéad phrionsabal den Acht um Chumas Meabhrach (TÉ)
8 2016 nár chóir caitheamh le duine ar nós nach bhfuil cumas meabhrach aige ach
9 amháin má dheimhnítear go bhfuil easpa cumais ag an duine i dtaca leis an ní atá i
10 gceist.

11 Prionsabal 2 – Ní féidir cinneadh a dhéanamh ar an cheist maidir le an bhfuil duine
12 in ann cinneadh a dhéanamh as a stuaim féin ach amháin trí measúnú a dhéanamh
13 ar cheanglais an Achta agus ní féidir aon toimhde a dhéanamh nach bhfuil mar
14 bhunús leis ach fadhbanna ar bith atá ag an duine nó sainchomhartha ar bith eile a
15 bhaineann leis an duine.

16 Prionsabal 3 – Níor chóir caitheamh le duine ar nós nach bhfuil sé in ann cinneadh a
17 dhéanamh as a stuaim féin ach amháin más amhlaidh gur tugadh gach cúnaimh
18 agus tacaíocht phraiticiúil dó le go gcumasófaí an duine chun cinneadh a dhéanamh
19 ach nach raibh aon rath air sin.

20 Prionsabal 4 – Níor chóir caitheamh le duine ar nós nach bhfuil sé in ann cinneadh a
21 dhéanamh ar an ábhar go ndearna sé cinneadh baoth agus ar an ábhar sin amháin.

22 Prionsabal 5 – Ní mór gur ar leas an duine a dhéantar aon ghníomh nó aon
23 chinneadh.

24

25

26

27

28

29

30

31

32

¹⁷ An tAcht um Chumas Meabhrach (TÉ) 2016 – <https://www.legislation.gov.uk/nia/2016/18/section/1/enacted>

1 Gnéithe lena Meas i dtaca le Cumas Meabhrach

2 Is gnéithe tábhachtacha lena meas i dtaca le cumas meabhrach.

<p>Cad chuige nach bhfuil duine ábalta an cinneadh a dhéanamh?</p>	<p>Níl duine ábalta cinneadh a dhéanamh mura bhfuil siad in ann:</p> <ul style="list-style-type: none">• an t-eolas a theastaíonn uaidh a thuiscint lena gcumasófaí é chun an cinneadh a dhéanamh.• an t-eolas sin a chuimhneamh ar feadh an ama is gá chun an cinneadh a dhéanamh.• an t-eolas sin a úsáid chun buntáistí agus míbhuntáistí a mheas mar chuid den phróiseas a bhaineann le cinneadh a dhéanamh.• a chinneadh a chur in iúl (bíodh sé trí labhairt, trí theanga chomharthaíochta a úsáid nó trí bhealach ar bith eile).
<p>Tacú le duine chun cinneadh a dhéanamh</p>	<p>Caithfear gach cúnamh agus tacaíocht indéanta a thabhairt don duine le gur féidir leis cinneadh a dhéanamh. Is iad na céimeanna is gá:</p> <ul style="list-style-type: none">• an t-eolas ábhartha ar fad a thabhairt don duine ar an bhealach is fearr a oireann dó agus dá riachtanais (m.sh. scríofa, labhartha, úsáid teanga chomharthaíochta).• cinnte a dhéanamh go dtarlaíonn an comhrá leis an duine ag an am nó ag na hamanna is fearr a oireann don duine (m.sh. mothaíonn roinnt daoine níos cumasaí nó níos airdeallaí ar maidin).• cinnte a dhéanamh gur é an suíomh (an timpeallacht) ina bhfuil an comhrá le tarlú é an suíomh is fearr a oireann leis an duine (m.sh. nach bhfuil sé torannach, nach gcuirfear isteach air agus nach gcuirfear as dó).• cinnte a dhéanamh go bhfuil páirt á glacadh ag na daoine atá tábhachtach don duine nó ag na daoine a thacóidh lena chumarsáid.
<p>Deimhniú an bhfuil Easpa Cumais ag Duine</p>	<p>Le deimhniú an bhfuil easpa cumais ag duine chun cinneadh a dhéanamh maidir le hábhar faoi leith, ní mór dóibh siúd atá ag déanamh measúnaithe ar an duine na nithe seo a leanas a dhéanamh:</p> <ul style="list-style-type: none">• deimhniú go gcloítear leis na prionsabail san Acht um Chumas Meabhrach (TÉ) 2016• creidiúint go réasúnta go bhfuil easpa cumais ag an duine chun an cinneadh sin a dhéanamh.• go bhfuil an t-eolas ábhartha curtha ar fáil ar bhealach atá

	<p>infhaighte don duine.</p> <ul style="list-style-type: none"> • go bhfuil an tacaíocht curtha ar fáil le go gcuirtear ar chumas an duine chun an cinneadh an dhéanamh.
Cé is féidir a dhearbú an bhfuil Cumas Meabhrach ag duine?	<p>Is croifheidhmiú de chuid aon oibrí sláinte agus cúraim shóisialta é dearbhú cumais, agus táthar ag súil gur chóir don uile ghairmithe sláinte agus cúraim shóisialta a bheith in ann tabhairt faoi ghnáthmheasúnuithe maidir leis an chumas mheabhrach.</p> <p>I gcomhair idirghabhálacha dáiríre agus cinntí cóireála, ní foláir don té a dhearbhaíonn cumas meabhrach a bheith cáilithe mar is iomchuí, mar a shonraítear san Acht um Chumas Meabhrach (TÉ) 2016¹⁸.</p>

1

2 Cineálacha Cumhachta Aturnae

3 Tá trí chineál éagsúla 'Cumhachta Aturnae' agus cuirtear síos orthu anseo. Tá sé
4 tábhachtach tabhairt faoi deara ámh nach bhfuil ach an dá chéad cheann i bhfeidhm
5 i dTuaisceart Éireann faoi láthair. Tá sé inmholta comhairle dhlíthiúil a lorg toisc gur
6 chóir measúnú cúramach a dhéanamh ar raon na gcumhachtaí a theastaíonn ó
7 dhuine go dtabharfaí d'aturnae iad¹⁹.

8

9 Cumhacht Aturnae

10 Is cáipéis dhlíthiúil í Cumhacht Aturnae ar féidir le duine leas a bhaint as chun an t-
11 údarás a thabhairt do dhuine eile chun bearta nó cinntí a dhéanamh ar a shon. Agus
12 cumas meabhrach ag an duine fós, cuireann sé ar chumas an duine chun duine eile
13 a cheapadh (ar a nglaothar aturnae) chun déileáil lena chúrsaí maoine agus
14 airgeadais. Mar shampla mura bhfuil siad ábalta go fisiciúil tabhairt faoi thascanna
15 as a stuaim féin, cuir i gcás cuairt a thabhairt ar an bhanc.

16 Críochnaítear Cumhacht Aturnae nuair a chailleann an duine cumas meabhrach
17 chun a ghnóthaí féin a bhainistiú.

18

19 Cumhacht Sheasmhach Aturnae

20 Is cáipéis dhlíthiúil í Cumhacht Sheasmhach Aturnae (CSA) lena gcumasaítear
21 duine chun daoine eile a cheapadh chun cinntí a dhéanamh ar a shon maidir lena
22 ghnóthaí maoine agus airgeadais má chailleann siad cumas meabhrach.

¹⁸ [Age of Majority Act \(Northern Ireland\) 2016 \(legislation.gov.uk\)](https://www.nidirect.gov.uk/articles/managing-your-affairs-and-enduring-power-attorney)

¹⁹ <https://www.nidirect.gov.uk/articles/managing-your-affairs-and-enduring-power-attorney>
<https://www.justice-ni.gov.uk/sites/default/files/publications/justice/epa-notes-for-guidance-Aug-2018-updated-Nov-2019.pdf>

1 Agus CSA ag an duine, cuirtear ar chumas an duine réamhphleanáil a dhéanamh
2 má tharlaíonn go gcailleann sé an cumas meabhrach chun a chinntí féin a
3 dhéanamh maidir lena ghnóthaí airgeadais nó maoin.

4

5 **Cumhacht Bhuan Aturnae**

6

7 Le Cuid 5 den Acht um Chumas Meabhrach (TÉ) 2016 déantar foráil maidir le
8 Cumhacht Bhuan Aturnae (CBA). Níor tionscnaíodh an Chuid sin den Acht fós, dá
9 bhrí sin, níl forálacha Chuid 5 den Acht a bhaineann le Cumhacht Bhuan Aturnae i
10 bhfeidhm i dTuaisceart Éireann fós.

11 Is cáipéis dhlíthiúil í CBA, lena gcumasaítear duine chun daoine eile a cheapadh
12 chun cinntí a dhéanamh ar a shon. Is féidir é a dhéanamh i leith gnóthaí maoin
13 agus airgeadais, agus is féidir é a dhéanamh fosta i leith cinntí sláinte agus cúraim
14 shóisialta, lena n-áirítear cinntí maidir le cóireáil agus cúraim deiridh saoil. I Mír 97
15 sainmhínítear Cumhacht Bhuan Aturnae mar seo a leanas:

Cuid 5 den Acht um Chumas Meabhrach (TÉ) 2016 Mír 97

97. (1) Is é atá i gcumhacht bhuan aturnae ná cumhacht aturnae lena mbronnann an deontóir údarás ar an aturnae (nó ar na haturnaetha) chun cinntí a dhéanamh maidir le haon cheann nó gach ceann de na nithe seo a leanas (nó faoi shaincheistean a bhaineann leo);

(a) cúram, cóireáil agus leas pearsanta an duine;

(b) maoin agus cúrsaí an deontóra;

agus lena n-áirítear údarás chun cinntí den chineál sin a dhéanamh i gcásanna nach bhfuil cumas ag an deontóir a thuilleadh.

(2) Ní chruthaítear cumhacht bhuan aturnae ach amháin:

(a) má dhéantar ionstraim lena mbronnar údarás den chineál a luaitear i bhfo-alt (1) agus má chláraítear í de réir Sceideal 4;

(b) má tá an deontóir 16 bliain d'aois nó níos sine agus má tá cumas aige an ionstraim a fhorghníomhú nuair a fhorghníomhaíonn an deontóir í; agus;

(c) má ghéilltear d'alt 101 (ceanglais maidir le haturnaetha).

(3) Ní bhronntar údarás le hionstraim;

(a) a airbheartaíonn go gcruthaítear cumhachta buaine aturnae léi, ach;

(b) nach ngéilleann don alt seo, d'alt 101 nó do Sceideal 4.

16

17 Cruthaítear CBA nuair atá inniúlacht ag duine agus nuair a thugann sé an
18 chumhacht iomlán don aturnae chun cinntí a dhéanamh gan teacht i bhfeidhm ach
19 tráth nach bhfuil cumas meabhrach ag an duine. Is comhionann cinneadh a

1 dhéanann atur nae CBA agus cinneadh a dhéanfadh an duine féin dá mbeadh cumas
2 meabhrach aige.

3 Beidh CBA ina uirlis an-chumhachtach sa Réamhphleanáil Chúraim, nuair a
4 thiocfaidh na forálacha ábhartha den Acht um Chumas Meabhrach (TÉ) 2016²⁰ i
5 bhfeidhm. Leis sin deimhneofar gur féidir le duine a roghnú cé hé nó cé hí a
6 dhéanfaidh cinntí ar a shon má tharlaíonn nach bhfuil cumas meabhrach aige amach
7 anseo.

8 Faoi láthair ní féidir le duine ar bith cead a thabhairt i dtaobh cóireála thar ceann
9 aosaigh eile i dTuaisceart Éireann. I gcásanna nach bhfuil an cumas meabhrach ag
10 duine cinneadh faoi leith a dhéanamh as a stuaim féin, déantar cinneadh atá 'ar leas
11 an duine'²¹.

12

13 **Réamhchinntí chun Cóireáil a Dhiúltú (RCCD)**

14

15 Is é atá i gceist le RCCD ná treoracha ó dhuine dóibh siúd atá ag soláthar cóireáil
16 chliniciúil. Leagtar amach na cásanna faoi leith inar mian leis an duine gan
17 cóireálacha áirithe a fháil nó inar mian leis go gcuirí stop le cóireáil faoi leith.

18 Ní féidir leas a bhaint as RCCD chun cúram bunúsach a dhiúltú a d'fhéadfadh a
19 bheith ag teastáil ó dhuine ar mhaithe lena choinneáil compordach. Leis sin áirítear
20 teas, dídean, bia agus leachta ó bhéal. Ní féidir leas a bhaint as RCCD i dtaca leis
21 na nithe seo a leanas:

- 22 • chun cóireáil mhíochaine faoi leith a iarraidh;
- 23 • chun rud éigin atá mídhleathach a iarraidh, m.sh. an féinmharú cuidithe;
- 24 • chun duine éigin eile a ainmniú chun cinntí a dhéanamh;
- 25 • chun cóireáil a dhiúltú i dtaca le fadhb a bhaineann leis an mheabhairshláinte
26 má tá an chóireáil faoi réir ag an Ordú maidir le Meabhairshláinte (TÉ) 1986.²²

27

28 I dTuaisceart Éireann tá RCCD de cheangal de réir dlí (á rialú ag an dlí choiteann
29 seachas ag an Acht) má tá sé bailí agus infheidhme don chás áirithe. Ciallaíonn sé

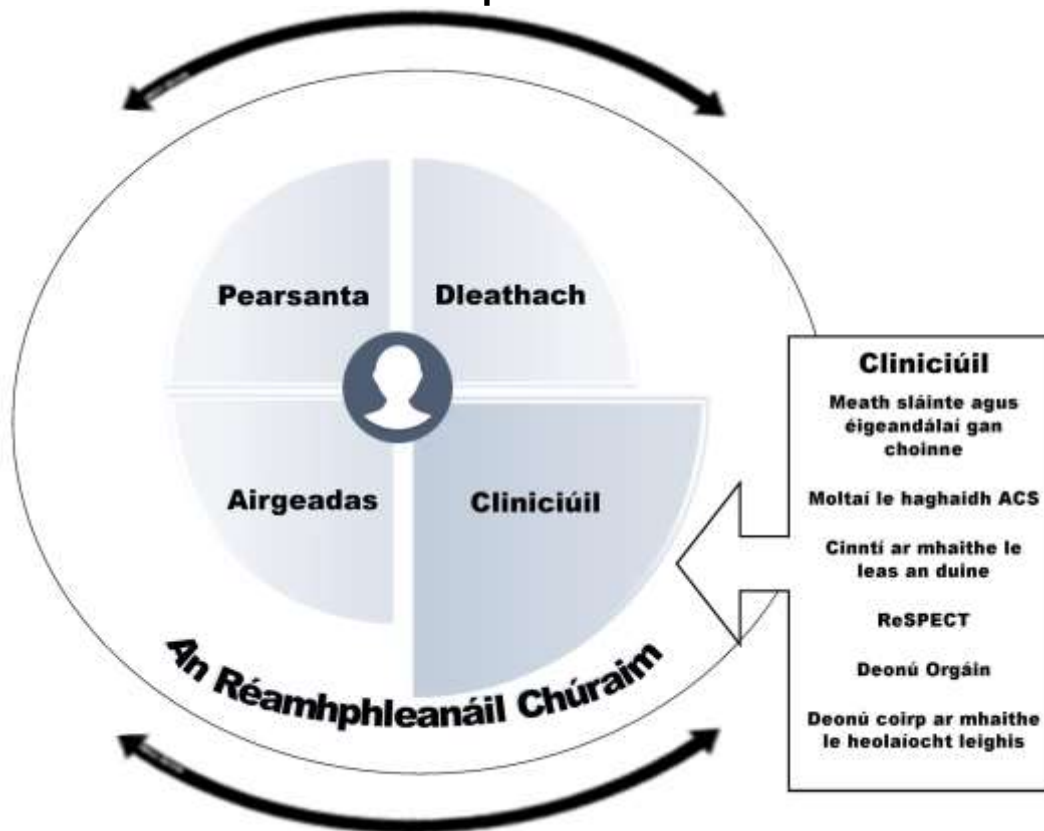
²⁰ Leis an Acht um Chumas Meabhrach (TÉ) 2016 tugtar isteach ról Cumhachta Buaine Atur nae (CBA) go Tuaisceart Éireann. Tá An tAcht um Chumas Meabhrach (TÉ) 2016 i ndiaidh teacht i bhfeidhm abhus i gcéimeanna feidhmithe. Níor áiríodh CBA i gcéim 1. Tá an feidhmiú faoi lán seoil, ach faoi láthair níl aon amlíne leagtha amach i gcomhair thús na céime sin lena dtabharfar isteach úsáid an CBA.

²¹ Féach an mhír maidir le "Leas an Duine" ar leathanach 30.

²² Nuair a bheidh An tAcht um Chumas Meabhrach (Tuaisceart Éireann) 2016 i bhfeidhm go hiomlán forálfar leis bunús reachtúil le haghaidh RCCD. Má tá RCCD bailí i bhfeidhm, luafaidh sé nach bhféadfar é a chur ar neamhní trí chinneadh faoin Acht. Leis sin áireofar cóireáil mheabhairshláinte.

- 1 sin gur foláir dóibh siúd atá ag soláthar cúraim, tacaíochta nó cóireála RCCD a
 2 leanúint ar an choinníoll go bhfuil siad ar an eolas faoi.
- 3 Déantar RCCD a thaifeadadh le linn do dhuine a bheith in ann a chinntí féin a
 4 dhéanamh agus iad sin a chur in iúl. Ní chuirfear i bhfeidhm é ach amháin nuair a
 5 chailleann an duine an cumas meabhrach chun cinntí ar leith a dhéanamh nó nuair
 6 nach bhféadann sé a mhianta a chur in iúl.
- 7 Ba chóir dóibh siúd atá ag soláthar cúraim, tacaíochta agus cóireála An Chreatlach
 8 Oibríochta Réigiúnach maidir leis an Réamhphleanáil Chúraim a leanúint (rud a
 9 fhorbrófar de réir fhorbairt an bheartais).

10 **An Ghné Chliniciúil den Réamhphleanáil Chúraim**



11
 12 **Meath Sláinte agus Éigeandálaí gan Choinne**

13
 14 Le linn shaol an duine, féadtar go dtagann meath ar a shláinte de réir a chéile thar
 15 thréimhse ama. Ag amanna eile, féadtar go mbuailtear sláinte an duine mar thoradh
 16 ar chás éigeandála nach rabhthas ag súil leis, amhail timpiste, taom croí nó
 17 géarchéim mheabhairshláinte. Tá an-tábhacht ag baint go dtuigeann gach duine gur
 18 féidir lena leithéid tarlú agus go ndéanann gach duine plan faoina choinne.

19 Mar chuid den Réamhphleanáil Chúraim féadtar go n-áirítear comhráite, moltaí
 20 agus/nó cinntí i dtaca le mianta an duine i leith cúraim amach anseo i gcás meatha
 21 sláinte agus/nó éigeandálaí gan choinne. Trí na comhráite sin cuirfear ar fáil tuiscint

1 comhroinnte maidir lena bhfuil tábhachtach don duine agus eolas a dhéanamh do na
2 moltaí cliniciúla agus/nó do chinntí maidir le cad é atá réalaióch i dtéarmaí a chúraim
3 agus a chóireála amach anseo de réir mar a thagann meath ar a shláinte, agus/nó i
4 dtéarmaí cóireálacha, cuir i gcás athbheochana, aerála nó cothaithe/hiodráitithe
5 bréige.

6

7

8 **Moltaí Cliniciúla le haghaidh na hAthbheochana Cardascamhógaí (ACS)**

9

10 D'fhéadfadh go n-áireofaí comhráite, moltaí agus/nó cinntí maidir leis an
11 athbheochan chardascamhógach mar chuid den Réamhphleanáil Chúraim. Tá sé
12 sin tábhachtach toisc go bhféadfaí stad cairdiach a áireamh mar chuid de staid
13 éigeandála nach rabhthas ag siúl léi. Is é atá i gceist le stad cairdiach go stadann an
14 croí ag preabadh fola timpeall an choirp agus go dtagann neamhfhreagrúlacht ar an
15 duine agus go stadann sé ag anáil go normálta.

16 Trí idirghabháil amhail athbheochan chardascamhógach (ACS) déantar iarracht an
17 croí a atosú. Leis sin ní foláir brú trom a chur ar chliabh an choirp, rud a chiallaíonn
18 go minic nach féidir leo siúd atá tábhachtach don duine bheith i láthair nó má tá siad
19 i láthair, d'fhéadfaí go mbeadh sé anacrach bheith ag amharc air.

20 Tiocfaidh an lá i gcás gach duine áfach, agus iarracht á déanamh chun an croí a
21 atosú, gur mó an seans nach mbeidh rath air nó gur treise na míbhuntáistí ná na
22 buntáistí a bhaineann le ACS. Sa chás seo, tá comharthaí soiléire míochaine go
23 bhfuil sláinte nó fadhb an duine ag meath, nó gur gearr go meathfaidh, go dtí nach
24 idirghabháil chuí í an ACS toisc go gcuirfeadh sé isteach ar ghnáthphróiseas an
25 bháis, inarb é an croí an orgán deiridh le stopadh.

26 Ní féidir le duine nó leo siúd atá tábhachtach don duine éileamh go soláthrófaí
27 sainchóireálacha ar bith má mheasann an cliniceoir go bhfuil sé mífhóirsteanach,
28 lena n-áirítear ACS. Trí bheith ar an eolas faoina bhfuil tábhachtach do dhuine,
29 cuidíonn sé fios a chur orthu siúd atá ag soláthar cóireáil chliniciúil chun sainmholtaí
30 cliniciúla a dhéanamh agus a thaifeadadh, lena n-áirítear an mbeadh ACS mar
31 idirghabháil chuí i gcás stad cairdiach. Maidir le cáilíocht na beatha i ndiaidh an
32 ACS, ní hé barúil an chinnteora an phríomhcheist, ach measúnú oibiachtúil faoi cad
33 é atá ar leas an othair. Leis sin ní foláir tosca ábhartha uile a thabhairt faoi deara, go
34 háirithe mianta, mothúcháin, creidimh agus luachanna an duine maidir le cad é a
35 bheadh mar leibhéal inghlactha athbheochana dó.

36

37

1 Cinntí ar Leas an Duine

2

3 I gcásanna nach bhfuil an cumas meabhrach ag duine chun cinneadh faoi leith a
4 dhéanamh ag an am sin, agus nach bhfuil Réamhchinneadh chun Cóireáil a Dhiúltú
5 (RCCD) bailí agus infheidhme aige, is é an cliniceoir atá ag cur cóireála ar an duine
6 é a dhéanfaidh an cinneadh/na cinntí ar leas an duine. Leis an Réamhphleanáil
7 Chúraim deimhnítear gur féidir le duine a mhianta, a mhothúcháin, a chreidimh agus
8 a luachanna a chur in iúl agus dá réir sin tabharfar treoir agus comhairle dóibh siúd
9 atá ag déanamh na gcinntí ar mhaithe le 'leas an duine'.

10 Níl an t-údarás dlíthiúil ag duine ar bith i dTuaisceart Éireann cead a thabhairt i
11 dtaobh cóireála thar ceann aosaigh eile, ach ba chóir go mbeadh siad siúd atá
12 tábhachtach don duine páirteach sna comhráite sin maidir le leas an duine i dtaca
13 lena dteastóidh uaidh. Fiú amháin mura bhfuil cumas meabhrach ag an duine i leith
14 cinnidh faoi leith ag an am sin, tá sárthábhacht ag baint lena mhianta, mhothúcháin,
15 chreidimh agus luachanna. Ní foláir an duine a chur ag ceartlár an phróisis chinnidh
16 agus ní foláir tacú leis le bheith páirteach sa phróiseas cinnidh chomh fada agus is
17 féidir.²³

18 Ba chóir go mbeadh cinneadh²⁴ an chliniceora atá ag cur cóireála ar an duine maidir
19 le leas an duine bunaithe ar a thaithí agus ar a thuiscint ar staid an duine agus go
20 ndéanfaí eolas dó trí chomhráite roimhe seo maidir leis an Réamhphleanáil Chúraim.
21 Tá sé tábhachtach gan cinntí a dhéanamh mar gheall ar bharúlacha bunaithe go
22 hiomlán ar leithéidí aois an duine, míchumas an duine²⁵, nó ar bharúil suibiachtúil de
23 chuid ghairmí i dtaca le cáilíocht bheatha an duine²⁶.

24 I gcás nach bhfuil fianaise ann go ndearnadh Réamhphleanáil Chúraim, de RCCD
25 nó de mholtaí cliniciúla le haghaidh cúraim agus cóireála má tharlaíonn éigeandáil
26 nach rabhthas ag súil léi, lena n-áirítear stad cairdiach, is é an cliniceoir atá ag cur
27 cóireála ar an duine é a dhéanfaidh cinneadh ar mhaithe le 'leas an duine'.

28

²³ [Quality statement 4: Best interests decision making | Decision making and mental capacity | Quality standards | NICE](#)

²⁴ Tráth a gcuirfear i bhfeidhm go hiomlán Mír 7 den Acht um Chumas Meabhrach (TÉ) 2016
<https://www.legislation.gov.uk/niu/2016/18/section/7/enacted>

²⁵ Heslop P, Blair P, Fleming P, Hoghton M, Marriott A, Russ L. Confidential Inquiry into premature deaths of people with learning disabilities (CIPOLD). Ollscoil Bhriostó: Norah Fry Research Centre; 2013.

²⁶ Cinntí i dtaca leis an athbheochan chardascamhógach 2016
<https://www.resus.org.uk/sites/default/files/2020-05/20160123%20Decisions%20Relating%20to%20CPR%20-%202016.pdf>

1 Plean Achomair Molta le i gcomhair Cúraim agus Cóireála Éigeandála

2 (ReSPECT)

3

4 Go hídéalach, ba chóir go dtarlódh an Réamhphleanáil Chúraim i bhfad sula dtagann
5 aon mheath ar shláinte an duine nó aon ghéarchéim nó aon éigeandáil. D'fhéadfaí
6 go mbeadh cásanna ann, ámh, nár tharla comhráite maidir leis an Réamhphleanáil
7 Chúraim agus beidh orthu siúd atá ag soláthar cúraim, tacaíochta nó cóireála na
8 comhráite sin a thabhairt isteach i gcásanna, mar atá meath tobann ar shláinte an
9 duine nó éigeandáil nach rabhthas ag súil léi.

10 Is cuma cá huair a tharlaíonn na comhráite sin, ba chóir go n-áireoidís caint faoina
11 bhfuil tábhachtach do dhuine agus faoi shainmholtaí cliniciúla maidir le cad é atá
12 réalaíoch agus fóirsteanach mar chóireáil agus mar chúram don duine agus taifead a
13 dhéanamh air sin ar fad.

14 Déanfar comhráite agus moltaí i gcomhair cúraim agus cóireála amach anseo a
15 thaifeadadh ar fhoirm ReSPECT.

16 Is é an chiall atá le ReSPECT ná Plean Achomair Molta le i gcomhair Cúraim agus
17 Cóireála Éigeandála. Ar an fhoirm ReSPECT leagtar amach faisnéis atá mar threoir
18 agus eolas dóibh siúd atá ag soláthar cúraim, tacaíochta nó cóireála nuair nach
19 bhfuil an duine in ann a mhianta a chur in iúl ná nuair nach bhfuil cumas meabhrach
20 aige an cinneadh áirithe sin a dhéanamh, cuir i gcás má tharlaíonn éigeandáil amach
21 anseo nach rabhthas ag súil léi.

22 Ar an fhoirm ReSPECT áirítear moltaí agus/nó cinní i dtaobh idirghabhálacha faoi
23 leith a bhféadfadh nó nach bhféadfadh go bhfuiltear á n-iarraidh nó a bheith iomchuí
24 i dtéarmaí cliniciúla.

25 Beidh an fhoirm ReSPECT sínithe ag an chliniceoir atá ag soláthar moltaí cliniciúla
26 ach coinneofar i seilbh an duine féin í. Níl an fhoirm ReSPECT ina cheangal de réir
27 dlí. Ar an fhoirm ReSPECT áirítear:

- 28 • Na rudaí atá tábhachtach don duine lena n-áirítear a chúram agus a chóireáil
29 m.sh. mianta, mothúchán, creidimh agus luachanna;
- 30 • Cáipéisí maidir le pleanáil chúraim atá an cheana m.sh. má tá
31 Réamhchinneadh chun Cóireáil a Dhiúltú (RCCD) déanta ag an duine;
- 32 • Moltaí cliniciúla maidir le cúram agus cóireáil éigeandála m.sh. moltaí
33 athbheochana;
- 34 • Inniúlacht mheabhrach a thaifeadadh le haghaidh rannpháirtíochta sna moltaí
35 a dhéantar;

1 Mar aon le gné ar bith eile den Réamhphleanáil Chúraim, ba chóir aon eolas a
2 thaifeadtar ar fhoirm ReSPECT a choinneáil faoi athbhreithniú agus a uasdátú mar is
3 iomchuí.

4 Is é a bheidh san fhoirm ReSPECT ná an fhoirm réigiúnach le haghaidh moltaí
5 maidir le cúram éigeandála agus cóireáil a thaifeadadh. Beidh an fhoirm ReSPECT
6 inaistrithe thar na suíomhanna cúraim ar fad. Ó áirítear moltaí ACS ar an fhoirm
7 ReSPECT, ní bhainfear leas as foirmeacha Ná Triail an Athbheochan
8 Chardascamhógach (DNACPR) feasta.

9 Ba chóir dóibh siúd atá ag soláthar cúraim, tacaíochta agus cóireála na cáipéisí
10 oibríochta réigiúnacha ábhartha a ndearnadh iad a fhorbairt chun tacú leis an
11 bheartas seo.

12

13 **Deonú Orgáin**

14

15 Is féidir le duine rogha a dhéanamh chun a orgáin agus a fhíocháin a dheonú faoi
16 choinne athphlandaithe. Tá dhá chineál éagsúla deonaithe orgáin ann. Is é an chéad
17 chineál go ndeonaíonn duine orgán mar 'dheontóir beo', mar shampla seans gur
18 mian leis an duine bheith ina dheontóir duáin. Baineann an dara cineál le duine atá
19 tar éis bháis agus deonaítear a orgáin agus a fhíocháin.

20 Is féidir le duine taifeadadh ar mian leis nó nár mian leis a orgáin agus a fhíocháin a
21 dheonú tar éis bháis trí Chlár an Deonaithe Orgáin de chuid na Seirbhíse Náisiúnta
22 Sláinte (SNS).²⁷ Ní thugann roinnt daoine faoi deara go bhfuil tábhacht ag baint le
23 tacaíocht uathu siúd atá tábhachtach dóibh ionas gur féidir an deonú orgáin dul ar
24 aghaidh. Trí mhianta an duine a thuiscint i dtaca le deonú orgáin tugtar cuidiú dóibh
25 siúd atá tábhachtach dóibh thar thréimhse dheacair.

26

27 **Deonú Coirp ar mhaithe le hEolaíocht Leighis**

28

29 Is féidir gur mian le duine a chorp a dheonú ar mhaithe le heolaíocht leighis. Tá sé
30 tábhachtach don duine chun é seo a phlé leo siúd atá tábhachtach dóibh agus leis
31 na daoine atá ag soláthar cúraim, tacaíochta agus cóireála. Tá próiseas ceart ann²⁸
32 ar foláir é a leanúint; áirítear leis sin cóip den fhoirm chomhlánaithe a choinneáil.

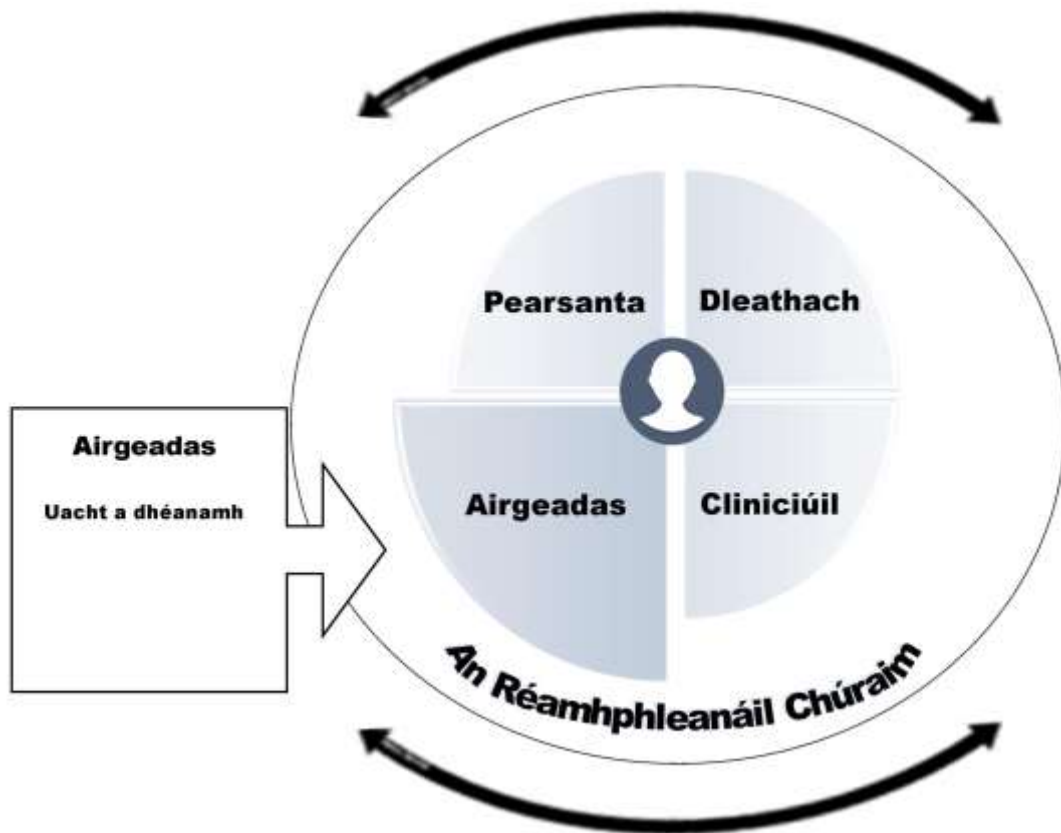
33

²⁷ Clár an Deonaithe Orgáin <https://www.organdonation.nhs.uk/register-your-decision/>

²⁸ Tá leabhráin eolais lena n-áirítear Foirm Toilithe ar fáil ó Oifig na hAnatamaíochta, Ollscoil na Banríona. Más mian leat Leabhrán Eolais lena n-áirítear Foirm Thoilithe a fháil, le do thoil seol teachtaireacht ríomhphoist chuig Oifig na hAnatamaíochta ar anatomy@qub.ac.uk nó cuir scairt ar 028 90 972131. Beidh lúcháir ar an fhoireann ceisteanna ar bith dá bhfuil agat a phlé.

1 Gné Airgeadais den Réamhphleanáil Chúraim

2



3

4

5

6

7 Uacht a dhéanamh

8

9 Trí uacht a dhéanamh tugtar deis do dhuine deimhniú go gcloífead lena mhianta tar
10 éis a bháis. Leis sin cinntítear gur féidir le duine aon earraí nó treoracha a fhágáil ar
11 mian leis iad a fhágáil leo siúd atá tábhachtach dó.

12 Is cáipéis dhlíthiúil í uacht lena dtugtar treoracha soiléire lena n-áirítear na nithe seo
13 a leanas:

- 14 • Cúram páistí nó cleithiúnaithe;
- 15 • Cúrsaí airgeadais - airgead, maoin agus giúrléidí.

16

17

1 **An Tábhacht a Bhaineann le hUacht a Dhéanamh**

2

3 Is ionann uacht a bheith ann agus simpliú ar an phróiseas a bhaineann le gnóthaí an
4 duine a bhainistiú tar éis bháis:

5 • Is féidir le duine cinneadh a dhéanamh faoin dóigh ar mhaith leis go roinnfí a
6 mhaoin.

7 • Is féidir le cúpla neamhphósta deimhniú go bhforálfar dá chéile.

8 • Má tá duine colscartha, is féidir leis cinneadh ar rud ar bith a fhágáil dá
9 iarchéile.

10 • Is féidir le duine breis eolais a fháil i dtaobh Cánach Oidhreachta.

11

12 **D'uacht a Ullmhú**

13

14 Cé gur féidir uacht mhaith a scríobh as do stuaim féin, moltar leas a bhaint as
15 dlíodóir toisc go bhfuil neart foirmiúlachtaí dlí i gceist. Mura bhfuil uacht ag duine, is
16 é tríd an dlí a dhearbhaítear cé a gheobhaidh agus cad é a gheobhaidh sé.

17 Is é an seiceadóir an duine a thabharfadh faoi mhianta an duine a chur i bhfeidhm in
18 uacht dhuine. Féadann duine seiceadóir a cheapadh trína ainmniú san uacht.
19 Féadann na cúirteanna daoine eile a cheapadh le bheith freagrach as an phost sin a
20 dhéanamh.

21 Tráth a ndéanann duine a uacht, tá sé tábhachtach go gcoinnítear go sábháilte í
22 agus go n-insítear dá sheiceadóir, dá dhlúthchara nó dá ghaol cá háit a bhfuil sí á
23 coinneáil. Más é an dlíodóir a dhéanann an uacht, is iondúil gur eisean a choinníonn
24 an bhunleagan agus cóip de a sheoladh chuig an duine. Is féidir le duine an
25 bunleagan a iarraidh más mian leis í a choinneáil.

26

27

28 **D'uacht a Uasdátú**

29

30 Ba chóir do dhuine athbhreithniú a dhéanamh ar a uacht, go háirithe tar éis aon
31 athrú mór ina shaol, mar shampla tar éis scartha, pósta nó colscartha, tar éis breithe
32 páiste nó bogtha tí.

1 Is féidir le duine athruithe a dhéanamh trí nóta a chur isteach ina uacht atá ann
2 cheana féin nó trí uacht úr a dhéanamh²⁹.

3

4 **Conclúid**

5

6 Taobh istigh den Réamhphleanáil Chúraim áirítear roinnt gnéithe, a bhfuil roinnt fo-
7 ghnéithe laistigh díobh. Is féidir le duine roghnú chun machnamh a dhéanamh ar
8 roinnt de na gnéithe agus plean a dhéanamh dá réir, ach ní i gcás roinnt gnéithe eile,
9 agus ag amanna éagsúla le linn a shaoil. Léiríonn sé sin na prionsabail phearsanta
10 agus dheonacha a bhaineann leis an Réamhphleanáil Chúraim agus an gá atá ann
11 le deiseanna a thabhairt do dhuine dul i mbun comhráite maidir leis an
12 Réamhphleanáil Chúraim agus chun athbhreithniú a dhéanamh ar na comhráite sin
13 agus/nó ar aon taifead dá doiciméadaíodh.

14 Cuireann an Réamhphleanáil Chúraim ar chumas an duine machnamh a dhéanamh
15 faoina bhfuil tábhachtach dó. Leis sin is féidir cur le caighdeán a bheatha agus is
16 féidir a mhianta, a mhothúcháin, a chreidimh agus a luachanna eolas a dhéanamh
17 don chúram, don tacaíocht agus don chóireáil a fhaigheann sé má tharlaíonn nach
18 féidir leis cinntí a dhéanamh as a stuaim féin a thuilleadh.

19 Is dóiche gurb é an Réamhphleanáil Chúraim an comhrá is tábhachtaí dá mbeidh
20 agat agus tú beo” (ráiteas ó pháirtí leasmhar ó theagmháil, Feabhra 2021).

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

²⁹ <https://www.nidirect.gov.uk/articles/making-will>

1 Aguisíní

2 Aguisín 1 Gluais Téarmaí

3

4 • **An Réamhphleanáil Chúraim:** Is ionann An Réamhphleanáil Chúraim agus scáth-
5 théarma lena gclúdaítear an phleanáil phearsanta, chliniciúil, dhleathach agus
6 airgeadais. Cuireann sé ar chumas an duine machnamh a dhéanamh faoina bhfuil
7 tábhachtach dó agus plean a dhéanamh i gcomhair na todhchaí. Próiseas deonach
8 atá ann agus cuidíonn sé le duine chun mianta, mothúcháin, creidimh agus
9 luachanna seo aige féin a chur in iúl agus chun cinntí a dhéanamh a thagann leo sin.
10 Próiseas leantach atá sa Réamhphleanáil Chúraim ina bhfuil comhráite idir an duine,
11 na daoine atá tábhachtach dó agus na daoine atá ag soláthar cúraim, tacaíochta
12 agus cóireála dó. Ba chóir go mbeadh An Réamhphleanáil Chúraim mar ghné
13 thábhachtach de shaol an uile dhuine fásta.

14 • **Réamhchinntí chun Cóireáil a Dhiúltú (RCCD):** I dTuaisceart Éireann tá RCCD
15 de cheangal de réir dlí (á rialú ag an dlí choiteann seachas ag an Acht) má tá sé bailí
16 agus infheidhme don chás áirithe.

17 • **Athrú Iompraíochta** Is féidir athrú iompraíochta tagairt a dhéanamh do chlaochlú
18 nó mionathrú ar bith in iompraíocht dhaonna.

19 • **Leas an Duine:** I gcásanna nach bhfuil an cumas meabhrach ag duine chun
20 cinneadh faoi leith a dhéanamh ag an am sin, agus nach bhfuil Réamhchinneadh
21 chun Cóireáil a Dhiúltú (RCCD) bailí agus infheidhme aige, is é an cliniceoir atá ag
22 cur cóireála ar an duine é a dhéanfaidh an cinneadh/na cinntí ar leas an duine.

23 • **Stad Cairdiach:** Is é atá i gceist le stad cairdiach go stadann an croí ag preabadh
24 fola timpeall an choirp agus go dtagann neamhfhreagrúlacht ar an duine agus go
25 stadann sé ag anáil go normálta.

26 • **Athbheochan Chardascamhógach:** gnáthamh leighis ina ndéantar an chliabh a
27 chomhbhrú agus lena n-áirítear riospráid shaorga, rud a dhéantar d'fhonn imshruthú
28 na fola agus an t-ocsaiginiú a choinneáil i nduine i ndiaidh do stad cairdiach teacht
29 air.

30 • **Cúram, Tacaíocht agus Cóireáil:** Iad siúd atá ag soláthar cúraim, tacaíochta agus
31 cóireála: úsáidtear an téarma seo síos tríd an bheartas agus áirítear leis daoine atá

- 1 ag obair san earnáil phobail agus san earnáil dheonach, agus san earnáil
2 neamhspleách agus baill foirne eile atá ag obair sna seirbhísí reachtúla i gcomhair
3 sláinte agus cúraim sláinte.
- 4 • **Toiliú:** Tá i bhfad níos mó bainteach le toiliú a fháil ná foirm a chomhlánú nó
5 foirmiúlacht a chomhlíonadh. Ar mhaith leis an toiliú a bheith bailí, ní mór don dó a
6 bheith deonach agus feasach, agus ní mór an cumas meabhrach a bheith ag an
7 duine atá ag tabhairt toilithe.
- 8 • **Deireadh Saoil:** Tréimhse ama ina bhfuil meath ag teacht ar staid an duine ar
9 bhonn gníomhach go dtí go bhfuiltear ag súil leis an bhás.
- 10 • **Cúraim Deiridh Saoil:** Cur chuige lena bhfeabhsaítear cáilíocht na beatha d'othair
11 atá ag maireachtáil le tinneas a mbaineann baol báis leis agus dá dteaghlach. Mar
12 chuid den chúram áirítear measúnú agus cóireáil na péine agus riachtanais eile,
13 fisiciúil, síceasóisialta agus spioradálta.
- 14 • **Cumhacht Sheasmhach Aturnae:** Is cáipéis dhlíthiúil í lena gcumasaítear duine
15 chun daoine eile a cheapadh chun cinntí a dhéanamh ar a shon maidir lena ghnóthaí
16 maoine agus airgeadais má chailleann siad cumas meabhrach.
- 17 • **Treoir:** Moltaí atá bunaithe ar fhianaise maidir leis an cóireáil agus leis an chúram
18 is éifeachtaí agus is cost-éifeachtúla do dhaoine a bhfuil galair agus fadhbanna faoi
19 leith acu, agus moltaí do dhaonraí agus do dhaoine aonair maidir le
20 hidirghabhálacha a d'fhéadfadh galar a chosc agus an tsláinte a fheabhsú. I measc
21 na rialtóirí gairmiúla áirítear Comhairle na Gnáthmhíochaine (CGM), An Chomhairle
22 Chnámhseachais Altranais (CCA), Comhairle na nGairmeacha Sláinte agus Cúraim
23 (CGSC) agus Comhairle na Gnáthchógaisíochta (CGC), is í Comhairle Thuaisceart
24 Éireann um Chúram Sláinte (CTÉCS) a tháirgeann 'treoir' rialála maidir
25 leis an dóigh ar chóir caighdeáin ghairmiúla a shásamh.
- 26 • **Measúnú Iomlánaíoch:** Measúnú cuimsitheach lena dtugtar aghaidh ar riachtanais
27 shóisialta, shíceolaíocha, mhothúchána, fhisiciúla agus spioradálta an duine.
- 28 • **Cúram Iomlánaíoch:** Soláthar cúraim a chuirtear ar fáil do dhuine, bunaithe ar
29 thuiscint ar a riachtanais shóisialta, shíceolaíocha, mhothúchána, fhisiciúla agus
30 spioradálta.

- 1 • **Cumhacht Bhuan Aturnae (CBA):** Féach alt 97 den Acht um Chumas Meabhrach
2 (TÉ) 2016. Is cáipéis dhlíthiúil í CBA, lena gcumasaítear duine chun daoine eile a
3 cheapadh chun cinntí a dhéanamh ar a shon.
- 4 • **An tAcht um Chumas Meabhrach (Tuaisceart Éireann) 2016:** Reachtaíocht
5 lena gcomhtháthófar cumas meabhrach agus an dlí maidir le meabhairshláinte nuair
6 a thionscnófar go hiomlán í.
- 7 • **Institiúid Náisiúnta um Bharr Feabhais Sláinte agus Cúraim (NICE)** Eagrais
8 lena gcuirtear ar fáil breithmheas láidir agus neamhspleách ar an fhianaise is fearr
9 dá bhfuil le fáil chun moltaí a dhéanamh i dtaobh an chórais sláinte agus chúraim
10 shóisialta.
- 11 • **Deonú Orgáin:** Is é an bhrí atá le deonú orgáin an próiseas iomlán d'orgán daonna
12 a fháil ó duine beo nó atá tar éis bháis.
- 13 • **Cúram Maolaitheach:** Cúram gníomhach iomlánaíoch do dhaoine a bhfuil galair
14 ard-fhorchéimnitheach acu. Tá sárthábhacht ag baint le bainistiú péine agus airíonna
15 eile agus le soláthar tacaíochta síceolaíche, sóisialta agus spioradálta. Is é an
16 cuspóir atá ag an chúram mhaolaitheach go mbeidh an cháilíocht is fearr beatha ag
17 daoine agus acu siúd atá tábhachtach don duine. Tá go leor gnéithe den chúram
18 mhaolaitheach ar féidir iad a chur i bhfeidhm níos luaithe le linn chúram an tinnis i
19 dteannta le cóireálacha eile.
- 20 • **Fadhb Forchéimnitheach:** Galar nó fadhb shláinte a éiríonn níos measa de réir a
21 chéile, rud a fhágann meath ginearálta ar shláinte agus ar fheidhmiú.
- 22 • **Cumhacht Aturnae:** Is cáipéis dhlíthiúil í ar féidir le duine leas a bhaint as chun an
23 t-údarás a thabhairt do dhuine eile chun bearta nó cinntí a dhéanamh ar a shon.
- 24 • **ReSPECT:** Gné chliniciúil den Réamhphleanáil Chúraim atá in ReSPECT lena
25 gcumasaítear taifead a dhéanamh ar moltaí pearsanta i gcomhair cúraim éigeandála
26 agus cóireála.
- 27 • **Tinneas Tromchúiseach:** Fadhb a bhaineann leis an tsláinte a bhfuil baol mór
28 báis ag gabháil léi agus lena bhfuil tionchar ar fheidhmiú laethúil an duine agus ar
29 cháilíocht na duine dó.
- 30 • **Spioradáltacht:** Is é atá sa spioradáltacht ná an rud a thugann brí agus fiúntas don
31 tsaol agus tá sí bunaithe ar chroíchreidimh agus ar chroíluachanna an duine.

1 • **lad siúd atá tábhachtach don duine:** D'fhéadfaí go n-áireofaí an teaghlach, an
2 lucht cúraim nó daoine eile ar aithne don duine, a bhfuil dáimh acu leis nó a bhfuil
3 gean acu air. D'fheadfadh siad a bheith nasctha le chéile mar gheall ar chaidreamh
4 pearsanta, dleathach, cultúrtha nó mothúchánach.

5

6 **Giorrúcháin**

- 7 • **RCCD** - Réamhchinntí chun Cóireáil a Dhiúltú
- 8 • **ACS** - Athbheochan Chardascamhógach
- 9 • **DNACPR** - Ná Triail an Athbheochan Chardascamhógach
- 10 • **CSA** - Cumhacht Sheasmhach Aturnae
- 11 • **CBA** - Cumhacht Bhuan Aturnae
- 12 • **CCM** - An tAcht um Chumas Meabhrach (Tuaisceart Éireann) 2016
- 13 • **TÉ** - Tuaisceart Éireann
- 14 • **NICE** - Institiúid Náisiúnta um Bharr Feabhais Sláinte agus Cúraim
- 15 • **ReSPECT** - Plean Achomair Molta le i gcomhair Cúraim agus Cóireála
- 16 Éigeandála

17

18 **Aguisín 2 Bibliography**

19

20 **Journal**

21 Abba, K., Llyod-Williams, M. & Horton, S. (2019). Discussing end of life wishes – the
22 impact of community interventions? *BMC Palliative Care*. **18** pp18-26 DOI:

23 <https://doi.org/10.1186/s12904-019-0407-8>

24 Abel J., Kellehear, A., Millington Sanders, C., Taubert, M., & Kingston, H. (2020).
25 Advance Care Planning re-imagined: a needed shift from COVID times and beyond.
26 *Palliative Care and Social Practice*. **14**

27 Beck E-R, McIlpatrick S, Hasson F, Leavey G. (2017) Health care professionals'
28 perspectives of advance care planning for people with dementia living in long-term
29 care settings: A narrative review of the literature. *Dementia*. 2017;**16**(4):486-512.
30 doi:10.1177/1471301215604997

31 Beck ER, McIlpatrick S, Hasson F, Leavey G. (2017) Nursing home manager's
32 knowledge, attitudes and beliefs about advance care planning for people with
33 dementia in long-term care settings: a cross-sectional survey. *J Clin Nurs*. 2017
34 Sep;**26**(17-18):2633-2645. doi: 10.1111/jocn.13690. Epub 2017 Feb 9. PMID:
35 27995678.

- 1 Biondo, P.D., King, S., Minhas, B. et al. (2019). How to increase public participation
2 in advance care planning: findings from a World Café to elicit community group
3 perspectives. *BMC Public Health*. **19** 679 DOI: [https://doi.org/10.1186/s12889-019-](https://doi.org/10.1186/s12889-019-7034-4)
4 [7034-4](https://doi.org/10.1186/s12889-019-7034-4)
- 5 Brazil K, Carter G, Cardwell C, et al. (2017) Effectiveness of advance care planning
6 with family carers in dementia nursing homes: A paired cluster randomized
7 controlled trial. *Palliative Medicine*. 2018;**32**(3):603-612.
8 doi:[10.1177/0269216317722413](https://doi.org/10.1177/0269216317722413)
- 9 Brazil, K., Carter, G., Galway, K. et al. (2015). General practitioners' perceptions on
10 advance care planning for patients living with dementia. *BMC Palliat Care* **14**, 14
11 (2015). <https://doi.org/10.1186/s12904-015-0019-x>
- 12 Canacott, L. & Moghaddam, N. (2019). Is the Wellness Recovery Action Plan
13 (WRAP) efficacious for improving personal and clinical recovery outcomes? A
14 systematic review and meta-analysis. *Psychiatric Rehabilitation Journal* **42**(4)
15 pp372-381 DOI: <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Fprj0000368>
- 16 Carr K, Hasson F, McIlpatrick S, Downing J. Factors associated with health
17 professionals decision to initiate paediatric advance care planning: A systematic
18 integrative review. *Palliat Med*. 2021 Mar;**35**(3):503-528. doi:
19 10.1177/0269216320983197. Epub 2020 Dec 29. PMID: 33372582; PMCID:
20 PMC7975890.
- 21 Demirkapu, H., Van den Block, L., De Maesschalck, S., De Vleminck, A., Colak, Z. &
22 Devroey, D. (2021). Advance Care Planning Among Older Adults of Turkish Origin in
23 Belgium: Exploratory Interview Study. *Journal of Pain and Symptom Management*.
24 **62**(2) pp252 – 259 doi: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.12.017>
- 25 Detering, K. M., Buck, K., Ruseckaite, R., et al. (2019). Prevalence and correlates of
26 advance care directives among older Australians accessing health and residential
27 aged care services: multicentre audit study *BMJ Open*. **9** pp1-9 DOI:
28 <https://bmjopen.bmj.com/content/9/1/e025255.abstract>
- 29 Somal, K., & Foley, T. (2021). A Literature Review of Possible Barriers and
30 Knowledge Gaps of General Practitioners in Implementing Advance Care Planning in
31 Ireland: Experience from Other Countries. *International Journal of Medical Students*,
32 **9**(2), 145–156. <https://doi.org/10.5195/ijms.2021.567>
- 33 Dixon, J. and Knapp, M. (2019). Delivering advance care planning support at scale:
34 a qualitative interview study in twelve international healthcare organisations. *Journal*
35 *of Long-term Care*., pp127-142.
- 36 Dunphy, E., Conlon, S. C., O'Brien, S. A., Loughrey, E., & O'Shea, B. J. (2016). End-
37 of-life planning with frail patients attending general practice: an exploratory

- 1 prospective cross-sectional study. *British Journal of General Practice*. **66**(650):
2 pp661-666. DOI: <https://doi.org/10.3399/bjgp16X686557>
- 3 Ernecoff, N.C., Keane, C.R. & Albert, S. M. (2016). Health behavior change in
4 advance care planning: an agent-based model. *BMC Public Health*. **16** 193 DOI:
5 <https://doi.org/10.1186/s12889-016-2872-9>
- 6 Gilissen, J., Hunt, L., Van den Block, L., Van Der Steen, J., Tahir, P. and Ritchie, C.
7 (2021). Earlier initiation of palliative care in the disease trajectory of people living
8 with dementia: a scoping review protocol. *BMJ Open*. **11**(6)
- 9 Graham-Wisener, L., Nelson, A., Byrne, A., Islam, I., Harrison, C., Geddis, J., &
10 Berry, E. (2021). Upstreaming advance care planning: application of health behavior
11 change theory to understand barriers and facilitators to talking about death and dying
12 in the community. <https://doi.org/10.31234/osf.io/pm7ny>
- 13 Harding, A., Preston, N., Doherty, J. et al. (2021). Developing and evaluating online
14 COVID-centric advance care planning training and information resources for nursing
15 staff and family members in nursing homes: the necessary discussions study
16 protocol. *BMC Geriatr* **21**, 456. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02398-1>
- 17 Hill LM, McIlfratrick S, Taylor B, Dixon L, Fitzsimons D. (2019) Implantable
18 cardioverter defibrillator (ICD) functionality: patient and family information for
19 advanced decision-making. *BMJ Support Palliat Care*. 2019 Nov 26;bmjspcare-
20 2019-001835. doi: 10.1136/bmjspcare-2019-001835. Epub ahead of print. PMID:
21 31771959.
- 22 J Stevens, P Pype, K Eecloo, L Deliens, K Pardon, A D Vleminck. (2021). Facilitating
23 advance care planning in the general practice setting for patients with a chronic, life-
24 limiting illness: protocol for a phase-III cluster-randomized controlled trial and
25 process evaluation of the ACP-GP intervention. *BMC Palliative Care*. **20**(19)
- 26 Kelly, B. D. (2014). An end to psychiatric detention? Implications of the United
27 Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities. *The British Journal of*
28 *Psychiatry*. **204** (3) pp174–175 DOI: <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.113.135475>
- 29 Kelly, B. D. (2015). Best Interests, mental Capacity legislation and the UN
30 convention on the Rights of Persons with Disabilities. *BJPsych Advances*. **21**
31 pp188-195 DOI: <https://doi.org/10.1192/apt.bp.114.012922>
- 32 Litzelman, D. K., Cottingham A. H., Griffin, W. Inui, T. S. & Ivy, S. S. (2016).
33 Enhancing the prospects for palliative care at the end of life: A statewide educational
34 demonstration project to improve advance care planning. *Palliative & Supportive*
35 *Care*. **14**(6) pp641 – 651 DOI: <https://doi.org/10.1017/S1478951516000353>
- 36 Mallon, A., Hasson, F., Casson, K. et al. (2021). Young adults understanding and
37 readiness to engage with palliative care: extending the reach of palliative care

- 1 through a public health approach: a qualitative study. *BMC Palliative Care*. **20**(1),
2 pp.1-13. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00808-0>
- 3 Marshall, H. & Sprung, S. (2017). The Mental Capacity Act: 'Best interests'—a
4 review of the literature. *British Journal of Community Nursing*., **22**(8), pp384-390
5 DOI: <https://doi.org/10.12968/bjcn.2017.22.8.384>
- 6 McIlfatrick S, Slater P, Bamidele O, Muldrew D, Beck E, Hasson F. (2021) 'It's
7 almost superstition: If I don't think about it, it won't happen'. Public knowledge and
8 attitudes towards advance care planning: A sequential mixed methods study.
9 *Palliative Medicine*. 2021;**35**(7):1356-1365. doi:10.1177/02692163211015838
- 10 McIlfatrick, S., Slater, P., Beck, E., Bamidele, O., McCloskey, S., Carr, K., Muldrew,
11 D., Hanna-Trainor, L. & Hasson, F. (2021). Examining public knowledge, attitudes
12 and perceptions towards palliative care: a mixed method sequential study. *BMC*
13 *Palliative Care*. **20** (44) DOI:<https://doi.org/10.1186/s12904-021-00730-5>
- 14 McKenna, D., O'Shea, J. and Tanner, L., 2020. The Heart of Living and Dying:
15 Upstreaming Advance Care Planning into Community Conversations in the Public
16 Domain in Northern Ireland. *Journal of social work in end-of-life & palliative*
17 *care*, **16**(4), pp.346-363.
- 18 Meehan, E., Foley, T., Kelly, M.C., Kelleher, A.B., Sweeney, C., Hally, R.M.,
19 Detering, K. and Cornally, N., (2019). Advance care planning for individuals with
20 chronic obstructive pulmonary disease: a scoping review of the literature. *Journal of*
21 *Pain and Symptom Management*.
- 22 Meehan, E., Sweeney, C., Foley, T., Lehane, E., Kelleher, A.B., Hally, R.M.,
23 Shanagher, D., Korn, B., Rabbitte, M., Detering, K.M. and Cornally, N., (2019).
24 Advance care planning in COPD: guidance development for healthcare
25 professionals. *BMJ supportive & palliative care*.
- 26 Molyneaux, E., Turner, A., Candy, B., Landau, S., Johnson, S & Llyod-Evans B.
27 (2019). Crisis-planning interventions for people with psychotic illness or bipolar
28 disorder: systematic review and meta-analyse. *BJPsych Open*. **5** pp1-9 DOI:
29 <https://doi.org/10.1192/bjo.2019.28>
- 30 O'Connell, J., Gardner, G. & Coyer, F. (2014) Beyond competencies: using a
31 capability framework in developing practice standards for advanced practice
32 nursing. *Journal of Advanced Nursing* **70**(12), 2728– 2735. doi: [10.1111/jan.12475](https://doi.org/10.1111/jan.12475)
- 33 O'Halloran P, Noble H, Norwood K, Maxwell P, Murtagh F, Shields J, Mullan R,
34 Matthews M, Cardwell C, Clarke M, Morton R, Shah K, Forbes T, Brazil
35 K.(2020) Nurse-led advance care planning with older people who have end-stage
36 kidney disease: feasibility of a deferred entry randomised controlled trial
37 incorporating an economic evaluation and mixed methods process evaluation

- 1 (ACReDiT). *BMC Nephrol.* 2020 Nov **13**;21(1):478. doi: 10.1186/s12882-020-02129-
2 5. PMID: 33187506; PMCID: PMC7663906.
- 3 O'Halloran P, Noble H, Norwood K, Maxwell P, Shields J, Fogarty D, Murtagh F,
4 Morton R, Brazil K. (2018) Advance Care Planning With Patients Who Have End-
5 Stage Kidney Disease: A Systematic Realist Review. *J Pain Symptom Manage.*
6 2018 Nov;**56**(5):795-807.e18. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2018.07.008. Epub 2018
7 Jul 17. PMID: 30025939; PMCID: PMC6203056
- 8 Oliver, D. (2021). Improving DNACPR discussions, decisions, and documentation.
9 *BMJ.* 372:n722 DOI:: <https://doi.org/10.1136/bmj.n772>
- 10 O'Riordan J, Noble H, Kane PM, et al. (2019) Advance care plan barriers in older
11 patients with end-stage renal disease: a qualitative nephrologist interview study. *BMJ*
12 *Supportive & Palliative Care* 2020;**10**:e39.
- 13 Owen, G. S., Gergel, T., Stephenson, L. A., Hussain, O., Rifkin, L., & RuckKeene, A.
14 (2019). Advance decision-making in mental health – Suggestions for legal reform in
15 England and Wales. *International Journal of Law and Psychiatry.* **64** pp162-177
- 16 Piers, R., Braeckel, E. V., Benoit, D & Van Den Norrtgate, N. (2021). Early
17 resuscitation orders in hospitalized oldest-old with COVID-19: A multicentre cohort
18 study. *Palliative Medicine.* **35**(7) pp1288-1294 DOI:
19 <https://doi.org/10.1177/02692163211018342>
- 20 Prince-Paul M, DiFranco E. (2017).Upstreaming and Normalizing Advance Care
21 Planning Conversations—A Public Health Approach. *Behavioral Sciences.* **7**(2):18.
22 <https://doi.org/10.3390/bs7020018>
- 23 Rawlings D, Miller-Lewis L, Collien D, Tieman J, Parker D, Sanderson C. (2017).
24 Lessons Learned from the Dying2Learn MOOC: Pedagogy, Platforms and
25 Partnerships. *Education Sciences.* **7**(3) 67 DOI:
26 <https://doi.org/10.3390/educsci7030067>
- 27 Ryan, T., McKeown, J. (2020). Couples affected by dementia and their experiences
28 of advance care planning: a grounded theory study. *Ageing & Society.* **40** pp439-
29 460
- 30 Somal, K., & Foley, T. (2021). A Literature Review of Possible Barriers and
31 Knowledge Gaps of General Practitioners in Implementing Advance Care Planning in
32 Ireland: Experience from Other Countries. *International Journal of Medical Students.*
33 **9**(2) pp145-156 DOI: <https://doi.org/10.5195/ijms.2021.567>
- 34 Stein, G. L., Cagle, J. G. & Christ, G. H. (2017). Social Work Involvement in Advance
35 Care Planning: Findings from a Large Survey of Social Workers in Hospice and
36 Palliative Care Settings. *Journal of Palliative Medicine.* **20**(3) pp253-259 DOI:
37 <https://doi.org/10.1089/jpm.2016.0352>

- 1 Szmukler, G. (2019). "Capacity", "best interests", "will and preferences" and the UN
2 Convention on the Rights of Persons with Disabilities. *World Psychiatry*. **18** pp34-41
3 DOI: <https://doi.org/10.1002/wps.20584>
- 4 Tieman, J., Miller-Lewis, L., Rawlings, D. *et al.* (2018). The contribution of a MOOC
5 to community discussions around death and dying. *BMC Palliative Care*. **17**(31)
6 DOI: <https://doi.org/10.1186/s12904-018-0287-3>
- 7 Webb, P., Davidson, G., Davidson *et al.* (2020). Key components of supporting and
8 assessing decision making ability. *International Journal of Law and Psychiatry*. **72**
9 pp1-9 DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2020.101613>.
- 10 Webb, P, Davidson, G, Edge, R, *et al.* (2020). Service users' experiences and views
11 of support for decision making. *Health Soc Care Community*. **28** pp1282– 1291 DOI:
12 <https://doi.org/10.1111/hsc.12961>
- 13 Wendrich-van Dael, A., Gilissen, J., Van Humbeeck, L., Deliens, L., Vander Stichele,
14 R., Gastmans, C., Pivodic, L. and Van Den Block, L. (2021). Advance care planning
15 in nursing homes: new conversation and documentation tools. *BMJ Supportive &*
16 *Palliative Care*. **1** pp312-317.

17

18 **Book**

19 Gregson P, Nolte L, Todd J, Detering KM. 2020. *Advance care planning education*
20 *capability framework: implementation guide*. Advance Care Planning Australia,
21 Austin Health, Melbourne.

22 Leonard, R., Noonan, K., Horfall, D., Psychogios, H., Kelly, M., Rosenberg, J.,
23 Rumbold, B., Grindrod A., Read, N. & Rahn, A. (2020). *Death Literacy Index: A*
24 *Report on its Development and Implementation*. Sydney: Western Sydney
25 University. DOI: <https://doi.org/10.26183/5eb8d3adb20b0>

26 Macmillan Cancer Support & The Public Health Agency Northern Ireland (2016) Your
27 Life, Your Choices: Plan Ahead. Northern Ireland.

28 **Report**

29 Byrne, O & Baker, S. Ireach & All Ireland Institute of Hospice and Palliative Care
30 (2020) Palliative Care Research Study All Island (ROI & NI Combined).

31 Byrne, O & Baker, S. Ireach & All Ireland Institute of Hospice and Palliative Care
32 (2020) Palliative Care Research Study NI.

33 Canadian Hospice Palliative Care Association (2020) Advance Care Planning in
34 Canada: A Pan-Canadian Framework. Available at:
35 <https://www.advancecareplanning.ca/resource/advance-care-planning-framework/>

- 1 Compassion in Dying (2018) Starting the conversation: Planning ahead for your
2 treatment and care.
- 3 Department of Health (2020) Advance Care Planning Policy for Northern Ireland (for
4 adults): Thematic Review of DNACPR Issues.
- 5 Department of Health (2016) A Strategy for Children's Palliative and End-of-Life
6 Care 2016-26.
- 7 Department of Health COVID-19 HSC Clinical Ethics Forum (2020) COVID-19
8 Guidance: Ethical Advice and Support Framework.
- 9 Department of Health (2019) Mental Capacity Act (NI) 2016: Deprivation of Liberty
10 Safeguard Code of Practice. Available at: [https://www.health-](https://www.health-ni.gov.uk/sites/default/files/publications/health/mca-dols-cop-november-2019.pdf)
11 [ni.gov.uk/sites/default/files/publications/health/mca-dols-cop-november-2019.pdf](https://www.health-ni.gov.uk/sites/default/files/publications/health/mca-dols-cop-november-2019.pdf)
12 [accessed December 2020]
- 13 Department of Health (2019) Review of the law relating to Advance Decisions to
14 Refuse Treatment: Mental Capacity Act (NI) 2016 section 284.
- 15 Genentech. (2020). A guide for initiating advance care planning conversations with
16 your patients. Available at:
17 [https://www.mycareforward.com/content/dam/gene/mycareforward/pdfs/A_guide_for](https://www.mycareforward.com/content/dam/gene/mycareforward/pdfs/A_guide_for_initiating_advance_care_planning_conversations_with_your_patients.pdf)
18 [_initiating_advance_care_planning_conversations_with_your_patients.pdf](https://www.mycareforward.com/content/dam/gene/mycareforward/pdfs/A_guide_for_initiating_advance_care_planning_conversations_with_your_patients.pdf)
- 19 Healthwatch Norfolk (2016) 'Thinking ahead' Advance Care Planning.
- 20 Healthwatch Staffordshire (2017) Think Different, Think end of Life Care.
- 21 Marie Curie (2021) Terminal Illness and bereavement during the Covid-19 pandemic
22 in Northern Ireland: Perspectives of those left behind and lessons for the future.
- 23 McIlpatrick, S., Slater, P., Beck, E., Muldrew, D., Hanna-Trainor, L. & Hasson, F.
24 (2021). Where Are We Now? - Examining public knowledge and attitudes towards
25 palliative care and advance care planning in Northern Ireland. Ulster University
26 [https://www.ulster.ac.uk/_data/assets/pdf_file/0012/819678/Where-are-we-now-](https://www.ulster.ac.uk/_data/assets/pdf_file/0012/819678/Where-are-we-now-Examining-public-knowledge-and-attitudes-towards-palliative-care-and-advance-care-planning-in-NI.pdf)
27 [Examining-public-knowledge-and-attitudes-towards-palliative-care-and-advance-](https://www.ulster.ac.uk/_data/assets/pdf_file/0012/819678/Where-are-we-now-Examining-public-knowledge-and-attitudes-towards-palliative-care-and-advance-care-planning-in-NI.pdf)
28 [care-planning-in-NI.pdf](https://www.ulster.ac.uk/_data/assets/pdf_file/0012/819678/Where-are-we-now-Examining-public-knowledge-and-attitudes-towards-palliative-care-and-advance-care-planning-in-NI.pdf)
- 29 National Institute for Health and Care Excellence. (2019) Advance Care Planning: A
30 quick guide for registered managers of care homes and home care services.
- 31 National Institute for Health and Care Excellence. (2007) Behaviour Change: general
32 approaches.
- 33 National Institute for Health and Care Excellence. (2016) Community engagement:
34 improving health and wellbeing and reducing health inequalities.

- 1 NHS Benchmarking Network. National Audit of Care at the End of Life: Second
2 round of audit report. Northern Ireland (2020).
- 3 Patient Client Council (2020) Exploring the experiences and perspectives of clinically
4 extremely vulnerable people during COVID-19 shielding. Final Report.
- 5 Patient Client Council (2021) Towards an action plan for health literacy in Northern
6 Ireland.
- 7 **Online**
- 8 Acts of the Northern Ireland Assembly, Mental Capacity Act (Northern Ireland) 2016
9 available at: <https://www.legislation.gov.uk/nia/2016/18/contents> [accessed
10 December 2020].
- 11 All Ireland Institute of Hospice and Palliative Care: Palliative Care Research Study NI
12 (July 2020) Version 1.2. [https://thepalliativehub.com/wp-
13 content/uploads/2020/10/Palliative-Care-Study-NI-July-2020-V1.2.pdf](https://thepalliativehub.com/wp-content/uploads/2020/10/Palliative-Care-Study-NI-July-2020-V1.2.pdf) [accessed
14 December 2020].
- 15 An evidence-based blog article by Dr Nicola Cornally, University College Cork,
16 PCRN member: [Advance Care Planning as a Medium for Providing Care Aligned to
17 Peoples Wishes](#) [accessed November 2021]
- 18 Arkless, C., Goodwin, J. & Muir, S. (2016). Advance Care Planning Training Manual:
19 Understanding Advance Care Planning
20 https://www.hqsc.govt.nz/assets/ACP/PR/ACP_Training_Manual_V1.2.pdf
21 [accessed December 2020].
- 22 Booth, R. 'Do not resuscitate' orders caused potentially avoidable deaths, regulator
23 finds. The Guardian. 3 December 2020.
24 [https://www.theguardian.com/society/2020/dec/03/do-not-resuscitate-orders-caused-
26 potentially-avoidable-deaths-regulator-finds](https://www.theguardian.com/society/2020/dec/03/do-not-resuscitate-orders-caused-
25 potentially-avoidable-deaths-regulator-finds) [accessed December 2020].
- 26 Decision making and mental capacity. National Institute for Health and Care
27 Excellence. 11 August 2020.
28 [https://www.nice.org.uk/guidance/qs194/chapter/Quality-statement-4-Best-interests-
30 decision-making](https://www.nice.org.uk/guidance/qs194/chapter/Quality-statement-4-Best-interests-
29 decision-making) [accessed December 2020].
- 30 Enduring Power of Attorney – an explanatory note. Northern Ireland Courts and
31 Tribunals Service July 2018. [epa-notes-for-guidance-Aug-2018-updated-Nov-
33 2019.pdf \(justice-ni.gov.uk\)](https://www.justice-ni.gov.uk/epa-notes-for-guidance-Aug-2018-updated-Nov-
32 2019.pdf) [accessed December 2020].
- 33 Gregson P, Nolte L, Todd J, Detering KM. 2020. Education Capability Framework:
34 2020 Implementation Guide. Advance Care Planning Australia. Austin Health,
35 Melbourne. [https://www.advancecareplanning.org.au/docs/default-source/acpa-
38 resource-library/acpa-learning/education-framework/acpa-education-capability-
39 framework-guide.pdf](https://www.advancecareplanning.org.au/docs/default-source/acpa-
36 resource-library/acpa-learning/education-framework/acpa-education-capability-
37 framework-guide.pdf) [accessed December 2020].

- 1 Health Quality & Safety Commission New Zealand Advance Care Planning
2 Competencies. [https://www.hqsc.govt.nz/assets/ACP/PR/ACP_self_assessment_co](https://www.hqsc.govt.nz/assets/ACP/PR/ACP_self_assessment_competency_framework.pdf)
3 [mpetency_framework.pdf](https://www.hqsc.govt.nz/assets/ACP/PR/ACP_self_assessment_competency_framework.pdf) [accessed December 2020].
- 4 Health Quality & Safety Commission New Zealand (2019) The Five Year Advance
5 Care Planning Strategy [https://www.hqsc.govt.nz/assets/ACP/PR/acp-5year-](https://www.hqsc.govt.nz/assets/ACP/PR/acp-5year-strategy-2019-web-final.pdf)
6 [strategy-2019-web-final.pdf](https://www.hqsc.govt.nz/assets/ACP/PR/acp-5year-strategy-2019-web-final.pdf) [accessed December 2020].
- 7 Health Quality & Safety Commission New Zealand. (2020) Serious illness
8 conversations: Reference guide for health care professionals
9 <https://www.hqsc.govt.nz/assets/ACP/PR/SICG-reference-guide-July-2020.pdf>
10 [accessed December 2020].
- 11 Managing your affairs and enduring power of attorney. NI Direct Government
12 Services (2021). [https://www.nidirect.gov.uk/articles/managing-your-affairs-and-](https://www.nidirect.gov.uk/articles/managing-your-affairs-and-enduring-power-attorney)
13 [enduring-power-attorney](https://www.nidirect.gov.uk/articles/managing-your-affairs-and-enduring-power-attorney) [accessed January 2021].
- 14 Ministry of Health. (2011). Advance Care Planning: A guide for the New Zealand
15 health care workforce. Wellington: Ministry of Health
16 [https://www.health.govt.nz/publication/advance-care-planning-guide-new-zealand-](https://www.health.govt.nz/publication/advance-care-planning-guide-new-zealand-health-care-workforce)
17 [health-care-workforce](https://www.health.govt.nz/publication/advance-care-planning-guide-new-zealand-health-care-workforce) [accessed December 2020].
- 18 National Ethics Advisory Committee. (2014). Ethical Challenges in Advance Care
19 Planning. Wellington: Ministry of Health New Zealand.
20 [https://neac.health.govt.nz/assets/Uploads/NEAC/publications/ethical-challenges-in-](https://neac.health.govt.nz/assets/Uploads/NEAC/publications/ethical-challenges-in-advance-care-planning.pdf)
21 [advance-care-planning.pdf](https://neac.health.govt.nz/assets/Uploads/NEAC/publications/ethical-challenges-in-advance-care-planning.pdf) [accessed December 2020].
- 22 Northern Ireland Life & Times Survey. (2021). Economic and Social research
23 Council. <https://www.ark.ac.uk/nilt/> [accessed March 2021].
- 24 Rao. J. K. Engaging Public Health in End-of-Life Issues: It Is Time to Step Up to the
25 Plate. *Ann Intern Med* 2015 **162** pp230-231. [Epub ahead of print 7 March 2020].
26 <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M14-2479> [accessed December 2020].
- 27 United Nations Convention on the Rights of People with Disabilities (2008) available
28 at: [https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-](https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html)
29 [persons-with-disabilities.html](https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html) [accessed December 2020].
- 30 United Nations General Assembly, Universal Declaration of Human Rights, 10
31 December 1948, 217 A (III), available at:
32 <https://www.refworld.org/docid/3ae6b3712c.html> [accessed December 2020].
- 33 **Online Videos**
- 34 June 2020, “Advance Care Planning – Issues Raised by the Covid19 Pandemic”,
35 webinar by John Lombard, University of Limerick, PCRN member
36 <https://youtu.be/TyadgPsPITI>

- 1 Sept 2020, “Advance care planning. An awareness raising session for district
2 nursing”, webinar by Niall Gallagher, Specialist Social Work:
3 <https://youtu.be/DbfsdftNmrq>
- 4 April 2020 – Project ECHO AllHPC: Intellectual Disability Services, “Advance Care
5 Planning & Anticipatory Prescribing during a Crisis”, webinar:
6 https://youtu.be/YbPt_D5sLxE [speakers include: Professor Mary McCarron, Dr.
7 Regina McQuillan, Dr. Jean Lane, Dr. John O'Brien, Professor Sean Kennelly, Dr.
8 Cathy Payne].
- 9 July 2016, “Advance Care Planning in Dementia”, webinar by Dr Karen Harrison
10 Denning, Dementia UK: <https://youtu.be/7TAkLBaABIY>
- 11
- 12
- 13
- 14