Department of Health
An Roinn Sláinte
Männystrie O Poustie
www.health-ni.gov.uk

بالغ افراد کے لیے ایڈوانس کیئر پلاننگ پالیسی شمالی آئرلینڈ میں

عوامی مشاورت کے لیے مساویانہ اثرات کی تشخیص کا مسودہ]- [[

نومبر 2021

مندرجات کا جدول

ایگزیکٹیو خلاصہ **4**

تعارف **5**

پالیسی کے مندرجات کا خلاصہ **6**

دستیاب ڈیٹا پر غور و غوض کرنا **8**

اسٹیک ہولڈرز کے ساتھ مشغولیت 8

فلو چارٹ PRISMAاسٹیک ہولڈر کی مشغولیت کا عمل *10*

پہلا مرحلہ (دسمبر 2020 - فروری 2021) *10*

مشغولیت کے بعد مسودہ پالیسی پر نظرثانی|فیز *11*

ابتدائی اسٹیک ہولڈر کی مشغولیت کے نتائج|: فیز اٹیبل *12*

مشغولیت (جون – جولائی 2021)||فیز *12*

||جدول *13*

ابتدائی اسٹیک ہولڈر کی مشغولیت کے نتائج||مرحلہ *13*

ذاتی اور عوامی شمولیت *14*

مشغولیت سے کیفیتی بصیرتیں *14*

قابل رسائی ہونے کی تائید کے لیے کیے جانیوالے اقدامات *15*

تحقیق 15

دیگر ڈیٹا 15

مذہبی عقیدہ 16

دستیاب ثبوت *16*

اثر کی تشخیص *16*

مواقع کی مساوات کو فروغ دینا *17*

سیاسی رائے 17

دستیاب ثبوت *17*

اثر کی تشخیص *18*

مواقع کی مساوات کو فروغ دینا *18*

نسلی گروہ 18

دستیاب ثبوت *18*

اثر کی تشخیص *19*

مواقع کی مساوات کو فروغ دینا *19*

عمر 20

دستیاب ثبوت *20*

اثر کی تشخیص *21*

تخفیف/متبادل پالیسیاں *22*

ازدواجی حیثیت 22

دستیاب ثبوت *22*

اثر کی تشخیص *22*

مواقع کی مساوات کو فروغ دینا *22*

جنسی رجحان 23
دستیاب ثبوت 23
اثر کی تشخیص 23
مواقع کی مساوات کو فروغ دینا 24
صنف 24
دستیاب ثبوت 24
اثر کی تشخیص 24
مواقع کی مساوات کو فروغ دینا 24
معذوری 25
دستیاب ثبوت 25
اثر کی تشخیص 26
مواقع کی مساوات کو فروغ دینا 26
منحصرین/زیر کفالت 26
دستیاب ثبوت 26
اثر کی تشخیص 27
مواقع کی مساوات کو فروغ دینا 28
متعدد شناختیں 28
دستیاب ثبوت 28
اثر کی تشخیص 28
مواقع کی مساوات کو فروغ دینا 28
انسانی حقوق 29
اچھے تعلقات 30
نتیجہ 30
انتظامات کی نگرانی اور جائزہ 31
مجوزہ نگرانی 31
کو ڈیزائن/کو-پروڈکشن 31
ایڈوانس کیئر پلاننگ کی صلاحیتوں کا فریم ورک 31

ایگزیکٹیو خلاصہ

محکمہ صحت نے شمالی آئرلینڈ میں موجود بالغ افراد (18 سال یا اس سے زائد عمر) کے لیے ایڈوانس کیئر پلاننگ پالیسی کا مسودہ تیار کیا ہے۔

ایڈوانس کیئر پلاننگ ایک مجموعی اصطلاح ہے جو ذاتی، طبی، قانونی اور مالیاتی منصوبہ بندی کا احاطہ کرتی ہے۔ یہ ایک شخص کو یہ سوچنے کے قابل بناتی ہے کہ ان کے نزدیک کیا اہم ہے اور اپنے مستقبل کی منصوبہ بندی کرنے کے قابل بناتی ہے۔ ایڈوانس کیئر پلاننگ ایک شخص، اس کے لیے اہم افراد اور اس کے لیے نگہداشت، معاونت یا علاج فراہم کرنے والے افراد کے مابین گفتگو کا ایک جاری عمل کار ہے۔ ایڈوانس کیئر پلاننگ ایک شخص، اس کے لیے اہم افراد[1] اور اس کے لیے نگہداشت، معاونت یا علاج فراہم کرنے والے افراد کے مابین گفتگو[2] کا ایک جاری عمل کار ہے۔ ایڈوانس کیئر پلاننگ تمام بالغ افراد کے لیے زندگی کا ایک اہم حصہ ہونا چاہیے۔

یہ ایڈوانس کیئر پلاننگ پالیسی ایک فرد کی مدد کرنے کے لیے تیار کی گئی ہے تاکہ اسے فیصلوں، بشمول اس کی مستقبل کی نگہداشت اور علاج کے پلانز پر زیادہ سے زیادہ انتخاب اور کنٹرول حاصل ہو سکے۔ یہ بات نہایت اہم ہے اگر ایک فرد کسی وقت پر اپنے خود کیلیے متعلقہ فیصلے کرنے کے قابل نہیں رہتا ہے۔
ایڈوانس کیئر پلاننگ ان بالغ افراد کو موقع فراہم کرتی ہے جو کہ ایسا کرنا چاہتے ہیں:

- اس متعلق سوچ سکیں کہ کون سے امور ان کے لیے اہمیت کے حامل ہیں؛
- اس کے بعد لوگوں کو بتائیں کہ ان کے لیے کون اہم ہیں؛
- اس بارے میں نگہداشت، معاونت یا علاج فراہم کنندگان سے بات کریں۔
- اسے لکھ لیں اور اس کا اشتراک کریں؛
- بات چیت اور فیصلوں پر نظرثانی کریں، کوئی بھی تبدیلی کریں، اور پھر دوبارہ اشتراک کریں۔

اس پالیسی کی اساس ان اقدار اور اصولوں پر مبنی ہے جو ایک فرد کے حقوق اور وقار کا احترام کرتے اور انہیں سربلند رکھتے ہیں اور اس میں 18 سال یا اس سے زائد عمر کے تمام بالغ افراد شامل ہیں۔ یہ موجودہ قانون سازی، بہترین عمل کار اور پیشہ ورانہ رہنمائی اور معیارات کی مطابقت میں بالغ افراد کے لیے ایڈوانس کیئر پلاننگ کی خاطر اخلاقی، حقوق پر مبنی نقطہ نظر فراہم کرے گی۔

روایتی طور پر، ایڈوانس کیئر پلاننگ کا تعلق زندگی کے اختتام اور مسکن آور نگہداشت یا صرف بڑی عمر کے افراد کے تئیں ہی متعلقہ ہے۔ اس پالیسی کا مقصد پالیسی ایڈوانس کیئر پلاننگ کے لیے ایک فریم ورک فراہم کرنا ہے جو 18 سال یا اس سے زائد عمر کے تمام بالغ افراد کو اپنی وسعت میں شامل کرتی ہے۔

18 سال یا اس سے زائد عمر کے لوگوں کے لیے پالیسی کے دائرہ کار کا جواز، تناسب کے اخلاقی اصولوں اور قانونی پہلوؤں پر غور کرنے کی بنیاد پر ہے، جہاں 18 سال یا اس سے زائد عمر کے لوگوں کے تشریح 18 سال سے کم افراد کے لیے تشریح سے مختلف ہے۔

اس پالیسی کے تحت قانونی پہلو لاگو ہوتے ہیں جو 18 سال سے کم عمر کے لوگوں پر قابل اطلاق نہیں ہیں۔ مزید برآں، یہ تسلیم کیا گیا ہے کہ 18 سال سے کم عمر افراد کی ضروریات نمایاں طور پر مختلف ہوتی ہیں اور وہ ایک مخصوص نقطہ ہائے نظر کی متقاضِ ہوتی ہیں۔

مسکن آور نگہداشت کی ضروریات کے حامل بچوں اور نوجوانوں کے لیے متبادل انتظامات کی حکمت عملی "ہمارے بچوں کے لیے اعلیٰ معیار کی مسکن آور نگہداشت فراہم کرنا" میں بیان کی گئی ہے۔[3]

---

[1] اس شخص کے لیے اہم افراد یہ ہیں: اس میں خاندان، نگہداشت فراہم کنندگان، یا کوئی ایسا فرد ہو سکتا/سکتی ہے جو اس فرد کو جانتا/جانتی، اس کی نگہداشت کرتا/کرتی اور اس سے لگاو رکھتا/رکھتی ہو۔ وہ اپنے ذاتی، قانونی، ثقافتی یا جذباتی تعلقات کے ذریعے ایک دوسرے سے منسلک ہو سکتے ہیں۔

[2] اس میں کمیونٹی اور رضاکارانہ شعبے، آزاد شعبہ میں کام کرنے والے افراد اور قانونی خدمات میں کام کرنے والے دیگر صحت اور سماجی نگہداشت کے عملے کے لوگ شامل ہے۔

[3] محکمہ صحت، ہمارے بچوں کے لیے اعلیٰ معیار کی مسکن آور نگہداشت فراہم کرنے میں مصروف عمل: بچوں کی مسکن آور اور اختتام حیات کی نگہداشت کے لیے حکمت عملی 2016 – 26

مساوات کے اثرات کی اسکریننگ نے سیکشن 75 کے کسی بھی زمرے کے لیے کسی متوقع منفی اثرات کی شناخت نہیں کی ہے اور انسانی حقوق کے کسی نمایاں نامساعد اثرات کی شناخت نہیں کی۔
توقع کی جاتی ہے کہ پالیسی اور مابعد اس کے نتیجے میں نفاذ 18 سال یا اس سے زائد عمر کے بالغ افراد کے لیے ایڈوانس کیئر پلاننگ کے سلسلے میں ایک مربوط علاقائی نقطہ نظر کی تائید کرنے کی خاطر ایک فریم ورک فراہم کرنے میں نہایت مثبت اثرات مرتب کرے گا۔

تعارف

شمالی آئرلینڈ ایکٹ 1998 کا سیکشن 75 (1) شمالی آئرلینڈ سے متعلق اپنے امور کار کی انجام دہی میں عوامی حکام کو مخصوص شناخت شکردہ افراد اور گروہوں کے مابین مواقع کی مساوات کو فروغ دینے کی ضرورت کا خیال رکھنے کا تقاضا کرتا ہے، جیسا کہ:

- مختلف مذہبی عقائد کے حامل افراد کے مابین؛
- مختلف سیاسی آراء کے حامل افراد کے مابین؛
- مختلف نسلی گروہوں کے حامل افراد کے مابین؛
- مختلف عمر کے حامل افراد کے مابین؛
- مختلف ازدواجی حیثیت کے حامل افراد کے مابین؛
- مختلف جنسی تعین کے حامل افراد کے مابین؛
- عمومی طور پر مردوں اور خواتین کے مابین؛
- معذور کے حامل اور غیر حامل افراد کے مابین؛ اور
- منحصرین کے حامل اور غیرحامل افراد کے مابین۔

قانون سازی سرکاری حکام سے تقاضا کرتی ہے کہ مساوات کے اثرات کی تشخیص (EQIA[4]) منعقد کی جائے، جس میں مجوزہ قانون سازی یا پالیسی مواقع کی مساوات پر ایک نمایاں یا 'بڑا' اثر مرتب کرنے کا امکان رکھتی ہے۔

ایک 'بڑے' اثر میں شامل ہو سکتی ہیں:

- جہاں پالیسی مواقع کی مساوات کے فروغ کے لیے انتہائی متعلقہ ہے؛
- جہاں یہ لوگوں کی ایک بڑی تعداد کو متاثر کرتی ہے؛
- کہاں پر یہ لوگوں کی ایک معمولی تعداد کو متاثر کرتی ہے، لیکن وہاں بھی ہاں ان پر اس کا اثر نمایاں ہونے کا امکان موجود ہے؛ یا
- جہاں یہ ایک حکمت عملی کی پالیسی ہے یا اس کے ساتھ ایک اہم بجٹ منسلک ہے

یہ مدنظر رکھتے ہوئے کہ پالیسی کی ترسیلات میں شمالی آئرلینڈ کے 18 سال یا اس سے زائد عمر کے تمام بالغ افراد شامل ہوں گے، اس بنیاد پر کہ لوگوں کی ایک بڑی تعداد اس سے متاثر ہوتی ہے، محکمے نے مساوات کے اثرات کی یہ تشخیص (EQIA) تیار کیا ہے۔

اس EQIA کا مقصد بالغ افراد کے لیے ایڈوانس کیئر پلاننگ پالیسی کے سیکشن 75 گروہوں پر پڑنے والے کسی بھی ممکنہ تفریقی اثر (منفی یا مثبت) کی تشخیص کرنا اور جہاں مناسب ہو تجویز کردہ تخفیف کی تفصیلات پیش کرنا ہے۔

یہ EQIA کسی بھی غیر متوقع اثرات کی نشاندہی کرنے اور مزید شواہد اکٹھا کرنے کے مفاد میں تبصرہ کرنے کا موقع فراہم کرتی ہے۔

مساوات کے اثرات کی تشخیص کے سوالات اور جواب دینے کے طریقہ کی تفصیلات ضمیمہ I اور II میں تلاش کی جا سکتی ہیں۔

---

[4] متعلقہ گروہوں پر فرق کے اثرات کی حد کا تعین کرنے کے لیے اور اس کے جواب میں کہ آیا یہ اثر غیرمساعد ہے یا نہیں، EQIA ایک پالیسی کا مکمل اور منظم شدہ تجزیہ ہے۔

پالیسی کے مندرجات کا خلاصہ

ایڈوانس کیئر پلاننگ ایک مجموعی اصطلاح ہے یہ ذاتی، قانونی، طبی اور مالیاتی منصوبہ بندی کا احاطہ کرتی ہے۔ یہ ایک شخص کو یہ سوچنے کے قابل بناتی ہے کہ ان کے نزدیک کیا اہم ہے اور اپنے مستقبل کی منصوبہ بندی کرنے کے قابل بناتی ہے۔ ایڈوانس کیئر پلاننگ ایک شخص، اس کے لیے اہم افراد اور اس کے لیے نگہداشت، معاونت یا علاج فراہم کرنے والے افراد کے مابین گفتگو کا ایک جاری عمل کار ہے۔ ایڈوانس کیئر پلاننگ ایک شخص، وہ لوگ جو اس کے لیے اہم ہیں، اور نگہداشت، معاونت یا علاج فراہم کنندگان کے درمیان بات چیت کا ایک جاری عمل کار ہے۔

یہ ایڈوانس کیئر پلاننگ پالیسی ایک فرد کی اپنے مستقبل کی نگہداشت اور علاج کے پلانز کے زیادہ سے زیادہ انتخاب اور کنٹرول حاصل کرنے میں معاونت کرتی ہے۔ یہ بات نہایت اہم ہے اگر ایک فرد کسی وقت پر اپنے خود کیلیے متعلقہ فیصلے کرنے کے قابل نہیں رہتا ہے۔

اس پالیسی کا مقصد اور اسے عملی جامہ پہنانے کا طریقہ کار یہ ہے کہ:

- ایڈوانس کیئر پلاننگ پر بات چیت کو معمول کا حصہ بنایا جائے؛
- شمالی آئرلینڈ میں تمام بالغ افراد کو ایڈوانس کیئر پلاننگ کے تئیں اپنی خواہشات، احساسات، عقائد اور اقدار کے اظہار کے لیے باقاعدگی سے مواقع مہیا کیے جاتے ہیں؛ اور یہ کہ؛
- ان کی نگہداشت، معاونت یا موصول ہونیوالے علاج میں عکاسی کی جاتی ہے۔

پالیسی کا مقصد

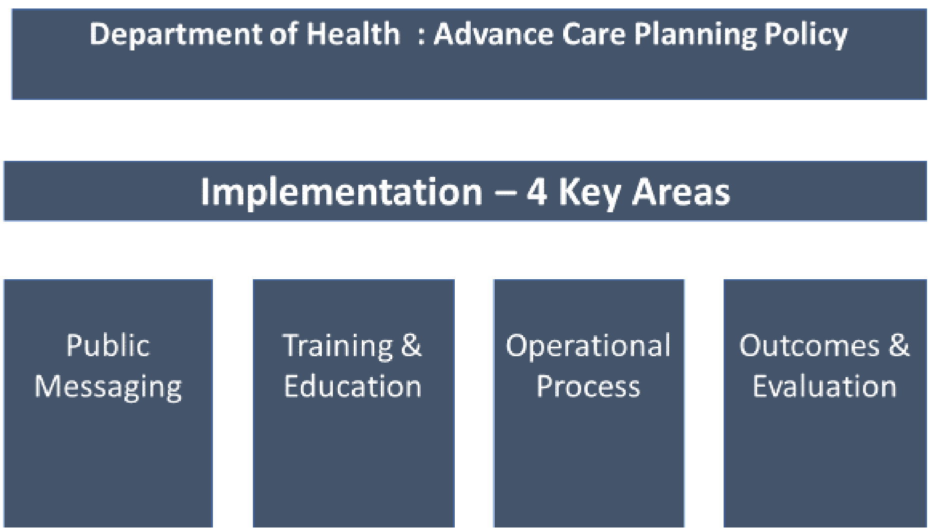
ایڈوانس کیئر پلاننگ پالیسی کا کلیدی مقصد نگہداشت، معاونت یا علاج فراہم کنندگان کے لیے واضح اور مستقل پیغامات اور مشق کو فروغ دینا ہوگا۔ پالیسی ایڈوانس کیئر پلاننگ کیا ہے سے متعلق عوامی آگاہی اور تفہیم میں اضافہ کرنے کیلیے کاوشیں بروئے کار لائے گی، جس میں زندگی کے کسی بھی عمر یا مرحلے میں موجود بالغ افراد کو اپنے مستقبل پر غور کرنے اور آگے کی منصوبہ بندی کرنے کی حوصلہ افزائی کی جائے گی۔ ایڈوانس کیئر پلاننگ تمام بالغ افراد کے لیے زندگی کا ایک اہم حصہ ہونا چاہیے۔

پالیسی کی تفصیلات

پالیسی کا دائرہ 18 سال یا اس سے زائد عمر کے حامل تمام بالغ افراد کو شامل کرنا ہے۔ اسٹیک ہولڈرز میں عام عوام، عملہ، سروس استعمال کرنے والے، پبلک سیکٹر کی دیگر تنظیمیں، رضاکارانہ/کمیونٹی سیکٹر کی تنظیمیں اور ٹریڈ یونین شامل ہیں۔
پالیسی کام کے ایک پروگرام کی معاونت و تائید کرے گی جس میں شامل ہیں:

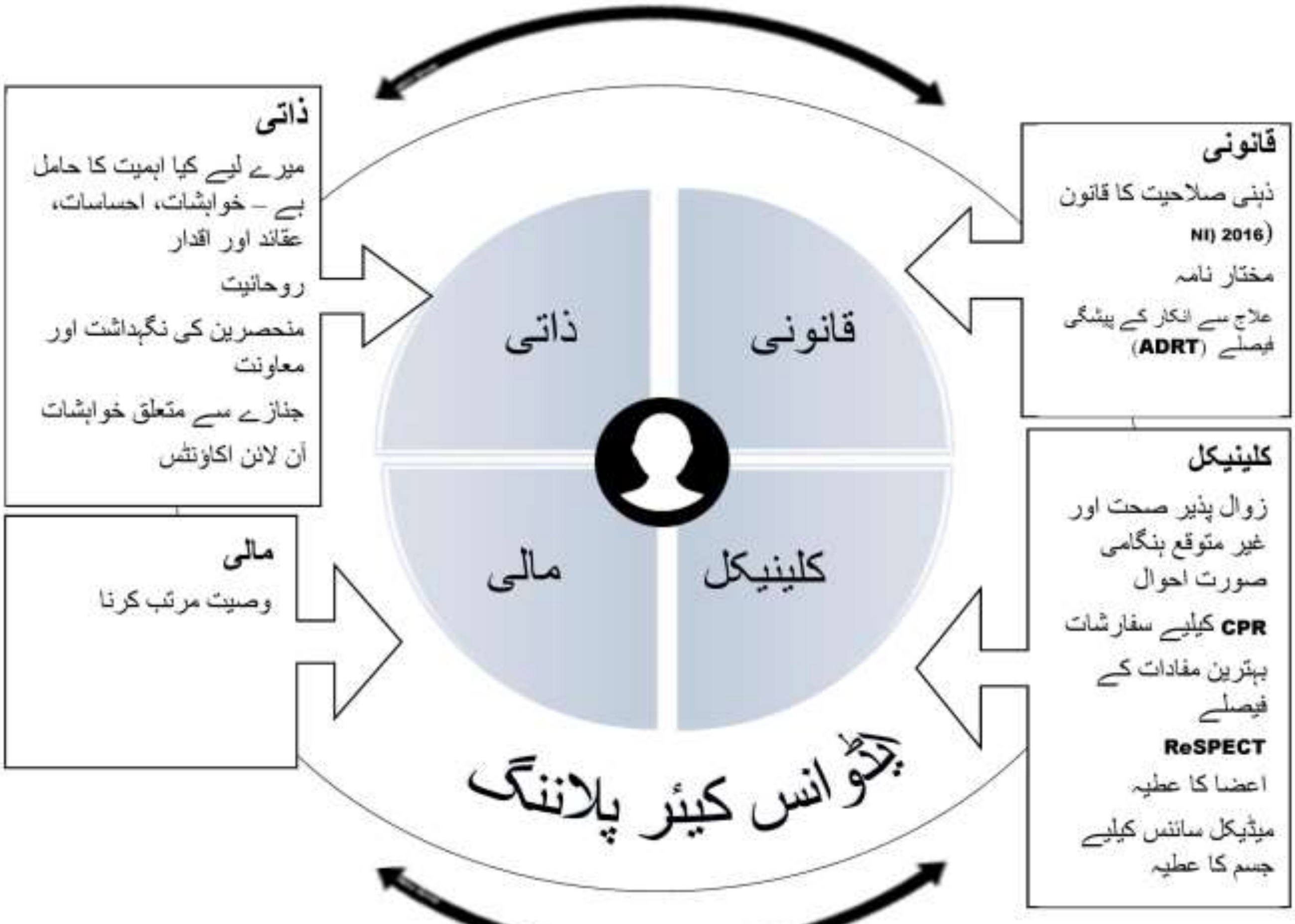
- عوامی پیغام رسانی
- تربیت اور تعلیم،
- کارروائی کا طریق عمل
- نتائج اور تشخیص

شکل I: کام کا ایڈوانس کیئر پلاننگ پروگرام



جبکہ پالیسی کی بنیادی توجہ ایڈوانس کیئر پلاننگ کے صحت اور سماجی نگہداشت کے پہلوؤں پر مرکوز ہے، رائے کے جواب میں، پالیسی کے دائرہ کار میں ایڈوانس کیئر پلاننگ کے وسیع پہلوؤں کا ایک مختصر جائزہ، جیسا کہ وصیت مرتب کرنا، آن لائن اکاؤنٹس اور جنازے کے سلسلے میں خواہشات ظاہر کرنا بھی شامل ہے۔
یہ پالیسی ایڈوانس کیئر پلاننگ ماڈل کے ماتحت پیش کی گئی ہے جو کہ ایڈوانس کیئر پلاننگ کے چار اجزاء کی شناخت کرتی ہے۔ وہ ذاتی، قانونی، طبی اور مالی امور ہیں۔ ہر جزو میں ایک یا زیادہ عناصر شامل ہوتے ہیں۔

شکل II ایڈوانس کیئر پلاننگ اجزاء کا ماڈل



پالیسی میں ذیل پر سیکشنز شامل ہیں؛

- پالیسی کی جستجو
- ایڈوانس کیئر پلاننگ کیا ہے؟
- ایڈوانس کیئر پلاننگ اور ذہنی استعداد
- ایڈوانس کیئر پلاننگ کی اقدار اور اصول
- ایڈوانس کیئر پلاننگ پر بات چیت کرنا کیوں اہم ہے؟
- ایڈوانس کیئر پلاننگ کب اور کہاں کی جانی چاہیے؟
- ایڈوانس کیئر پلاننگ پر بامعنی بات چیت
  - ایڈوانس کیئر پلاننگ کی بات چیت میں اچھی مواصلت کے چھ نکات ('Six Ts')
- ایڈوانس کیئر پلاننگ پر بات چیت، سفارشات اور فیصلوں کا اشتراک کرنا

- ایڈوانس کیئر پلاننگ پر بات چیت، سفارشات اور فیصلوں کا جائزہ لینا
- ایڈوانس کیئر پلاننگ بات چیت کو کیسے استعمال کیا جاتا ہے
- ایڈوانس کیئر پلاننگ کے اجزء/نکات
  - ایڈوانس کیئر پلاننگ کا ذاتی جزو
    - “"میرے لیے کیا اہمیت کا حامل ہے" - خواہشات، احساسات، عقائد اور اقدار
    - روحانیت
    - منحصرین کی نگہداشت اور معاونت
    - جنازے سے متعلق خواہشات
    - آن لائن اکاؤنٹس
  - ایڈوانس کیئر پلاننگ کے تئیں قانونی جزو
    - ذہنی استعداد کے حوالے سے غور طلب پہلو
    - مختار نامہ کی اقسام
      - پائیدار مختار نامہ
      - مستقل مختار نامہ
    - علاج سے انکار کے پیشگی فیصلے (ADRT)
  - ایڈوانس کیئر پلاننگ کا طبی جزو
    - زوال پذیر صحت اور غیر متوقع ہنگامی صورت احوال
      - کارڈیو پلمونری ریسیسیٹیشن کے لیے طبی سفارشات
      - بہترین مفادات کے فیصلے
      - سفارش کردہ خلاصہ پلان برائے ہنگامی نگہداشت اور علاج (ReSPECT)
    - اعضا کا عطیہ
    - میڈیکل سائنس کیلیے جسم کا عطیہ
  - ایڈوانس کیئر پلاننگ کا مالیاتی جزو
    - وصیت مرتب کرنا

دستیاب ڈیٹا پر غور و غوض کرنا

ایڈوانس کیئر پلاننگ پروگرام ٹیم نے سیکشن 75 گروہوں پر اس پالیسی کے کسی بھی ممکنہ اثرات کی جانچ کرنے کے لیے دستیاب معلومات کو جمع اور اس پر غور و غوض کیا ہے۔ اس میں عوامی طور پر دستیاب ڈیٹا کے علاوہ وسیع سلسلہ کے حامل پس منظر کے لوگوں کے ساتھ مشغولیت کے دوران جمع کردہ ڈیٹا اور بصیرتیں شامل ہیں جن میں پبلک سیکٹر کی تنظیموں، کمیونٹی اور رضاکارانہ شعبے کی تنظیموں، صحت اور سماجی نگہداشت کے پیشہ ور افراد، نگہداشت کنندگان، سروس استعمال کرنے والے، دلچسپی رکھنے والے عوامی اراکین، پیشہ ورانہ ادارے اور ٹریڈ یونینز شامل ہیں۔

اسٹیک ہولڈرز کے ساتھ مشغولیت

ایک ابتدائی مشغولیت کے عمل کا آغاز دسمبر 2020 میں کیا گیا تھا اور اس کے بعد سے تاحال جاری ہے تاکہ عوامی مشاورت سے قبل مسودہ پالیسی کی تاکیدی پیش رفت سے باخبر رکھا جا سکے۔ یہ مشغولیت جامعیت اور رسائی کے اصولوں کی بنیاد پر منعقد کی گئی ہیں۔ تمام اسٹیک ہولڈرز بشمول سیکشن 75 گروپس سے تعلق رکھنے والے افراد کی پالیسی کی تشکیل میں فعال شمولیت کی معاونت کرنے کے لیے لوگوں کے ایک وسیع تعداد تک پہنچنے اور ان کے ساتھ مشغول ہونے کی ہر ممکن کوشش کی گئی ہے۔

اس عمل کے آغاز میں، ایک جامع اسٹیک ہولڈر میپنگ کی مشق کا انعقاد کیا گیا تاکہ تمام سیکشن 75 زمروں میں نمائندوں کی شرکت کی شناخت کی جا سکے اور اسے یقینی بنایا جا سکے۔ پورے عمل کے دوران اسٹیک ہولڈر کے نقشے کا آج تک مسلسل جائزہ لیا جاتا رہا ہے اور اسی کے مطابق اسے تیار کیا گیا ہے۔

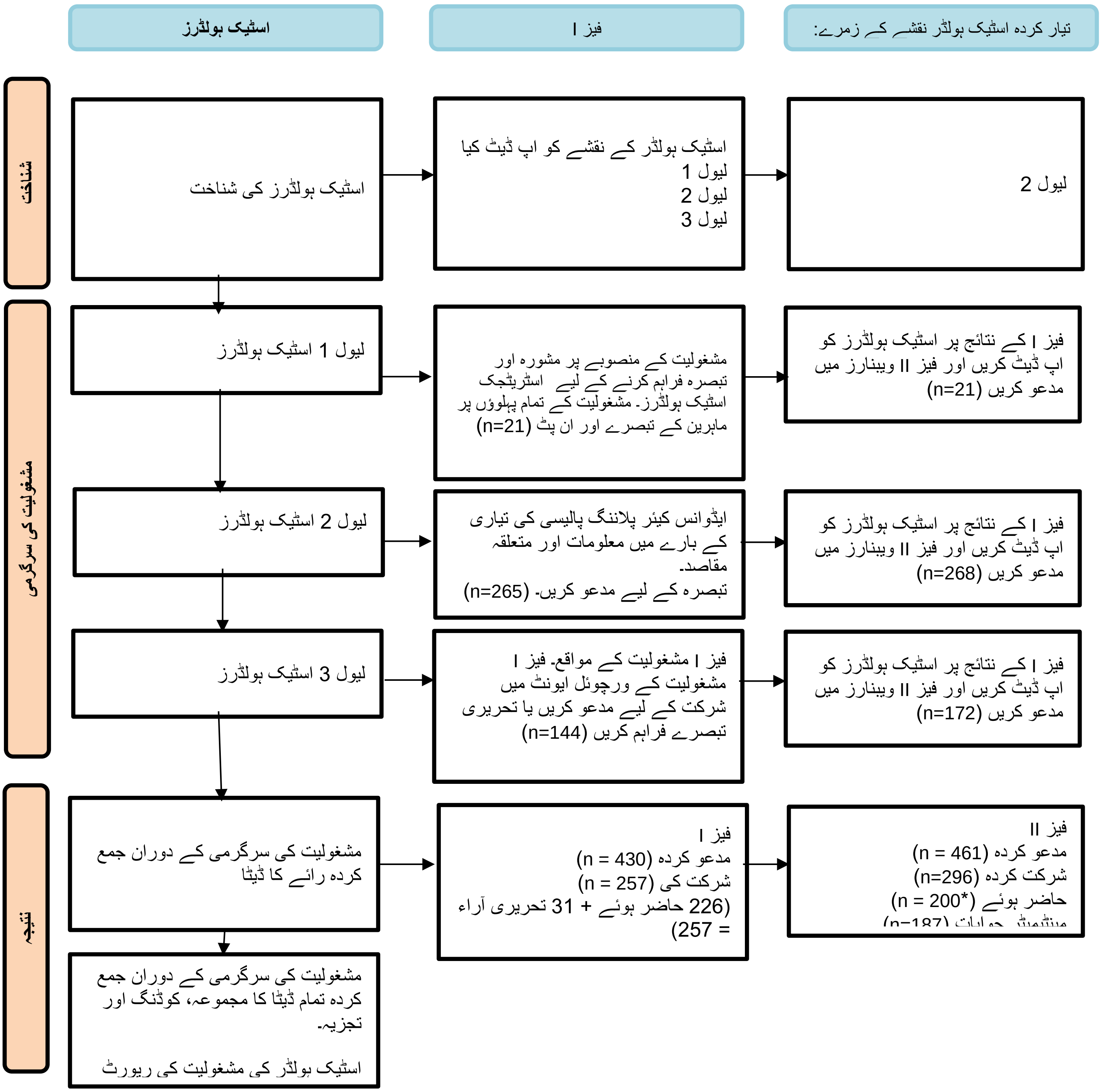
ذیل میں دیئے گیا جدول سیکشن 75 کے تمام زمروں میں اسٹیک ہولڈر کے نقشے میں شامل تنظیموں کی تقسیم کو ظاہر کرتا ہے جس میں تنظیم کی ترسیل ایک مخصوص مساوات کے حامل گروپ یا گروپوں کے ساتھ ہم آہنگ ہوتی ہے[5]۔

سیکشن 75 مخصوص مساوات گروپ	**اسٹیک ہولڈر کے نقشے میں شامل تنظیموں کی تعداد**
صنف	28.
مذہبی عقیدہ	46.
سیاسی رائے	19.
نسلی گروہ	41.
عمر	56.
ازدواجی حیثیت	26.
جنسی رجح\ان	20.
معذوری (معذوری کے حامل اور غیر حاملین)	77.
منحصرین (منحصرین کے حامل اور غیر حاملین)	49.
کل	362.

آج تک، اسٹیک ہولڈرز کے ساتھ ابتدائی مشغولیت کے دو مراحل انجام دیئے جا چکے ہیں۔
ذیل میں فلو چارٹ اسٹیک ہولڈر کی مشغولیت کی سرگرمی کا خاکہ پیش کرتا ہے۔

[5] تحریر کے وقت، اسٹیک ہولڈر کے نقشے میں مزید 99 تنظیمیں شامل ہیں جن کی کسی خاص سیکشن 75 مساوات گروپ کے لیے کوئی مخصوص یا واضح ہم آہنگی نہیں ہے۔

اسٹیک ہولڈر کی مشغولیت کا عمل PRISMA فلو چارٹ



* یہ تعداد ان لوگوں کی حاضری کے اعداد و شمار کی بنیاد پر ایک تخمینہ ہے جنھوں نے رجسٹر کیا ہے لیکن انہوں نے مشترکہ اور دیر سے لاگ ان کی اجازت دی ہے، اس لیے سسٹم کی جانب سے ریکارڈ نہیں کیے گئے ہیں۔

پہلا مرحلہ (دسمبر 2020 - فروری 2021)

فیز I کے دوران، ایڈوانس کیئر پلاننگ پروگرام کی ٹیم نے 40 مشغولیت کے سیشنز منعقد کیے جن میں 226 افراد کو شامل کیا گیا جن میں مختلف شعبوں اور تنظیموں کے نمائندوں کے ساتھ ساتھ دلچسپی رکھنے والے افراد بھی شامل تھے۔ مزید برآں، 31 تحریری جوابات موصول ہوئے، جس کی وجہ سے پہلے مرحلے کے شرکاء کی تعداد کل 257 ہو گئی۔
ان سیشنز کے شرکاء کو پالیسی دستاویز کے ابتدائی مسودے پر تبصرہ کرنے کے لیے مدعو کیا گیا تھا جس میں پانچ سوالات کے جواب مقصود تھے:

1. مسودے کے بارے میں آپ کا مجموعی تاثر/تبصرہ کیا ہے؟
2. دستاویز میں آپ کو کیا دیکھ کر خوشی ہوئی اور آپ کو کیا محسوس ہوتا ہے کہ کیا کچھ موجود نہیں ہے؟
3. ایڈوانس کیئر پلاننگ اور/یا اس پالیسی کے لیے آپ کی بہترین امیدیں کیا ہیں؟
4. ایڈوانس کیئر پلاننگ اور/یا اس ایڈوانس کیئر پلاننگ پالیسی کے بارے میں آپ کے خدشات/تشویشات کیا ہیں؟
5. کوئی دیگر تبصرے؟

COVID-19 کی پابندیوں کی وجہ سے، زوم پلیٹ فارم استعمال کرتے ہوئے ورچوئل سیشنز منعقد کیے گئے تھے، ہر سیشن میں بہت کم شرکاء کو مدعو کیا گیا تھا۔ ہر سیشن سے پہلے، شرکاء کو ایک بریفنگ پیک فراہم کیا گیا جس میں شامل تھے: ایک ایجنڈا، اس وقت ایڈوانس کیئر پلاننگ پالیسی کا موجودہ مسودہ، اور وہ پانچ سوالات جو سہولت کے ساتھ بات چیت و مباحثہ کے دوران استعمال کیے جائیں گے۔

ہر سیشن کی 90 منٹ تک جاری رہنے کیلیے شیڈول بندی کی گئی تھی۔ رسائی کے انتظامات ضرورت کے مطابق کیے گئے تھے، بشمول مثلاً، ایک طویل سیشن جہاں یہ مناسب تھا اور جہاں ضروری ہو BSL/ISL تشریح کی جائے۔ تمام سیشنز شرکاء کی رضامندی کے ساتھ ریکارڈ کیے گئے، تبصرے اور تاثرات نوٹ کیے گئے، بعد ازاں تجزیہ کے لیے مرکزی مفہوم میں تقسیم بندی کی گئی فیز I میں حصہ لینے والوں کی صنفی تقسیم تقریباً 25% مرد اور 75% خواتین تھی۔

فیز I مشغولیت کے بعد مسودہ پالیسی پر نظرثانی

فیز I کی مشغولیت کے بعد، تمام آراء کا تجزیہ کیا گیا اور پالیسی دستاویز کے دوسرے، نظر ثانی شدہ مسودے سے متعلق مطلع کرنے پر غور کیا گیا۔ موصول ہونے والے تاثرات کی بنیاد پر، ابتدائی مسودہ ایڈوانس کیئر پلاننگ پالیسی دستاویز میں فیز II میں مزید مشغولیت سے قبل متعدد شعبوں میں نظر ثانی کی گئی تھی۔ تفصیلات کے لیے درج ذیل میں جدول I دیکھیں۔

فیز I کے دوران، متعدد اسٹیک ہولڈرز نے موجودہ "اصولوں" کے سیکشن میں "اقدار" کے اضافے کی تجویز دی تھی۔ یہ سیکشن اخلاقی معیارات اور نظریات کا خاکہ پیش کرتا ہے جو پالیسی کی بنیاد رکھتے ہیں جن میں شامل ہیں: انسانی حقوق، مساوات، فرد پر مبنی انفرادی انتخاب، وقار، رضامندی، رازداری، رسائی، حساسیت اور ہمدردی۔

مزید برآں، فیز I کی مشغولیت اور بعد میں فزیبلٹی اسٹڈی کی تکمیل کے بعد، اس امر پر اتفاق کیا گیا کہ پالیسی کے مسودے میں کسی شخص کی مستقبل کی نگہداشت اور علاج کی ذاتی سفارشات کو ریکارڈ کرنے کے سلسلے میں ReSPECT[6] فارم (*ایمرجنسی کیئر اینڈ ٹریٹمنٹ کے لیے تجویز کردہ سمری پلان*) کا استعمال شامل ہو گا - ReSPECT فارم ایسے وقت میں نگہداشت، معاونت یا علاج فراہم کنندگان کی رہنمائی اور مطلع کرے گا جب کوئی شخص فیصلے کرنے یا بات چیت کرنے کے قابل نہ ہو کہ اس کی خواہشات، احساسات عقائد اور اقدار کیا ہیں۔

ReSPECT فارم ہنگامی نگہداشت اور علاج کے بارے میں تمام سفارشات کو ریکارڈ کرنے کا علاقائی فارم ہو گا، بشمول کارڈیو پلمونری ریسیسیٹیشن، اور کارڈیو پلمونری ریسیسیٹیشن (DNACPR) فارمز کو مزید استعمال نہیں کیا جائے گا۔ ReSPECT فارم متعلقہ اشخاص خود پاس رکھیں گے۔

[6] https://www.resus.org.uk/respect

[6] https://www.resus.org.uk/respect

ٹیبل I: فیز I ابتدائی اسٹیک ہولڈر کی مشغولیت کے نتائج

فیز I - اسٹیک ہولڈرز نے کیا کہا:	فیز II سے پہلے پالیسی کا دوبارہ مسودہ تیار کرنے کیلیے کیے جانیوالے اقدامات:
پالیسی کا مقصد واضح کریں	پالیسی کا مقصد کو تعارف میں مستحکم کیا گیا۔
رسائی اور جامعیت کو بڑھائیں	رسائی اور جامعیت کو دو الگ الگ اقدار کے طور پر شامل کیا گیا ہے اور کام کے تمام پہلوؤں میں ان کی عکاسی کی جائے گی۔
مزید شمولیتی بنانے کے لیے زبان پر نظر ثانی کریں	سیکشن 75 زمرہ جات کے سلسلے میں ابتدائی مسودہ پالیسی دستاویز میں استعمال ہونے والی زبان کی نظرثانی "سے قطع نظر" سے "بشمول ہونے" تک۔
ایڈوانس کیئر پلاننگ کو "معمول کے مطابق" بنانے کی ضرورت ہے۔	پیشگی نگہداشت کی منصوبہ بندی کو معمول پر لانا ایک "عزم/جستجو" کے طور پر شامل کیا گیا۔
رویے کی تبدیلی پر ایک سیکشن شامل کرنے کی ضرورت ہے	"رویے کی تبدیلی" پر ایک سیکشن شامل کیا۔
ایک "اقدار" سیکشن شامل کریں	پالیسی دستاویز کے "اصول" سیکشن میں "اقدار" کو شامل کیا۔
ایڈوانس کیئر پلاننگ کے انسانی حقوق اور اخلاقیات کے پہلو پر زور دیں۔	ایڈوانس کیئر پلاننگ کے انسانی حقوق اور اخلاقیات کی بنیاد پر نقطہ نظر واضح کیا۔
ایڈوانس کیئر پلاننگ کے صحت سے متعلق پہلوؤں سے آگے بڑھ کر دائرہ کار وسعت دیں	صحت سے متعلقہ پہلوؤں سے مبرا دیگر اضافی عناصر شامل ہیں جیسا کہ وصیت کرنا، جنازے سے متعلق خواہشات، آن لائن اکاؤنٹس، میڈیکل سائنس کیلیے جسم کا عطیہ وغیرہ۔
ذہنی صلاحیت اور مختار نامہ کے بارے میں مزید تفصیل	ذہنی استعداد کے بارے میں مزید تفصیل شامل کی گئی اور یہ ایڈوانس کیئر پلاننگ سے کیسے منسلک ہوتی ہے۔
بحالی سے متعلق فیصلوں کے تئیں زیادہ صراحت	روبہ زوال صحت اور غیر متوقع ہنگامی صورتحال بشمول ReSPECT پر سیکشن شامل کیا گیا۔[5]
پالیسی کو کیسے لاگو کیا جائے گا سے متعلق مزید تفصیل فراہم کریں	آپریشنل دستاویزات کی تیاری میں استعمال کے لیے آراء کو ریکارڈ کیا گیا۔
وضاحت کے لیے تشریحی اشکال استعمال کریں	ایڈوانس کیئر پلاننگ کے اجزاء کی ماڈل اشکال تیار کی گئی اور جہاں موزوں ہوا، معلومات پیش کرنے کے لیے جدول استعمال کیے گئے۔

فیز II مشغولیت (جون – جولائی 2021)

اسٹیک ہولڈرز کی مشغولیت کے فیز II میں پالیسی دستاویز کے نظرثانی شدہ مسودے کی اسٹیک ہولڈرز کی جانب سے مزید اور سختی سے جانچ پڑتال کی گئی۔ اس فیز میں، زوم ویبنار کے ذریعے مشغولیت کے پانچ پروگراموں کا ایک آن لائن سلسلہ منعقد کیا گیا۔ ان ایونٹس کے دعوت نامے اسٹیک ہولڈر کے نقشے پر درج تمام افراد کو ارسال کیے گئے، انہیں رجسٹر کرنے کی دعوت دی گئی۔ رجسٹرڈ ہونے والوں کو ایڈوانس کیئر پلاننگ پالیسی کے نظرثانی کردہ مسودہ کی ایک عدد نقل موصول ہوئی، بشمول ایونٹ سے پہلے غور و غوض کے لیے قابل رسائی فارمیٹ ورژن۔ دعوت نامے کے خط میں وہ موضوعات بھی شامل تھے جنہیں ویبنار سیشن کے دوران دریافت یا ان پر مباحثہ کیا جائے گا اور اس مینہدایات بھی شامل ہیں کہ حصہ کس طرح لیا جائے۔

'لائیو' اسٹیک ہولڈر نقشے کی بنیاد پر کل 461 دعوتی خطوط ارسال کیے گئے۔ دیگر تنظیموں کے ساتھ شراکت میں تین ایونٹس منعقد کیے گئے تھے: شمالی آئرلینڈ کونسل برائے رضاکارانہ ایکشن (NICVA)، ہیلدی لیونگ سینٹر الائنس (HLC الائنس) اور شمالی آئرلینڈ ہیلتھ کیئر لیڈرز فورم۔ ان تنظیموں نے، کمیونٹی ڈویلپمنٹ اینڈ ہیلتھ نیٹ ورک (CDHN) کے ساتھ اشتراک عمل میں پانچوں ایونٹس کے لیے وسیع تر سامعین کو اضافی تشہیر فراہم کی۔ محکمہ صحت کی ویب سائٹ نے بھی اس بارے میں معلومات پوسٹ کیں کہ ایونٹس کے لیے اندراج کیسے کرایا جائے۔

ویبنار ایونٹس نے ایک منظم فارمیٹ کو فالو کیا جس میں نظرثانی شدہ مسودہ ایڈوانس کیئر پلاننگ پالیسی کے پہلوؤں پر مختصر پریزنٹیشنز کا ایک سلسلہ موجود تھا جس میں سوالات شامل تھے۔ آج تک کے عمل کے ایک جائزہ کے ساتھ شروعات کرتے ہوئے، پریزنٹیشنز نے مخصوص شعبوں کا خاکہ پیش کیا جن میں پہلے مرحلے کے اسٹیک ہولڈر کی مشغولیت کے تاثرات کی بنیاد پر اصل مسودہ پالیسی پر نظر ثانی کی گئی تھی۔ ہر پریزنٹیشن کے بعد سوالات کا ایک سلسلہ پوچھا گیا تھا اور حاضرین کو مینٹیمیٹر کے ذریعے جواب دینے کے لیے مدعو کیا گیا تھا۔ ہر 90 منٹ کے سیشن کے دوران کل 21 سوالات پوچھے گئے۔ رسائی کو یقینی بنانے کے لیے، سوالات کی ایک کاپی لفظی دستاویز کے طور پر ہر اس فرد کے لیے بھی دستیاب تھی جو اس طرح سے جواب دینا چاہتے ہیں۔

پانچ تاریخوں میں شرکت کے لیے کل 296 افراد نے رجسٹرڈ کیا۔ افراد جنہوں نے ایونٹس میں شرکت کی ان کی اصل تعداد تقریباً 200[7] تھی اور 187 افراد نے مینٹی میٹر کا استعمال کرتے ہوئے سوالات کے جوابات دیئے۔ مزید دو جوابات دستاویز کی شکل میں موصول ہوئے اور زوم پر سوال و جواب کے فنکشن کی مدد سے ایک جواب دیا گیا تھا۔ انہیں ڈیٹاسیٹ میں رکھا گیا تھا اور تجزیہ میں شامل کیا گیا تھا۔

فیز II میں حصہ لینے والوں کی صنفی تقسیم تقریباً 25% مرد اور 75% خواتین تھی۔[8]

فیز II کی مشغولیت کے بعد، تمام آراء کا تجزیہ اور غور کیا گیا۔ موصول ہونے والی آراء کی بنیاد پر، ایڈوانس کیئر پلاننگ پالیسی کے مسودے میں عوامی مشاورت سے پہلے کئی شعبوں پر مزید نظر ثانی کی گئی تھی۔ تفصیلات کے لیے ذیل میں جدول II دیکھیں۔

جدول II

مرحلہ II ابتدائی اسٹیک ہولڈر کی مشغولیت کے نتائج

مرحلہ II - اسٹیک ہولڈرز نے کیا کہا:	**عوامی مشاورت سے پہلے پالیسی کا دوبارہ مسودہ تیار کرنے کیلیے کیے جانیوالے اقدامات:**
بخوبی واضح کریں کہ پالیسی کس کے لیے ہے	پالیسی کے تعارف میں بہترین طور پر وضاحت فراہم کی گئی
استعمال کردہ اصطلاحات کو واضح کریں	زبان کے استعمال میں مستقل مزاجی کو یقینی بنایا اور اصطلاحات کی وضاحت کے لیے ایک فرہنگ شامل کی
روحانیت کا کردار شامل کریں	روحانیت پر نیا سیکشن شامل کیا
ثقافتی اثرات کو تسلیم کریں	'اقدار' سیکشن میں ثقافتی اثرات کا حوالہ دیا گیا
'میرے لیے کیا اہمیت رکھتا ہے' کو وسعت دیں جیسے منحصرین، پالتو جانور	نیا سیکشن 'زیر کفالت کی نگہداشت اور معاونت'
ایڈوانس کیئر پلاننگ کا مقصد واضح کریں	زیادہ وضاحت فراہم کی گئی ہے، بشمول سیکشن 'ایڈوانس کیئر پلاننگ بات چیت کو کیسے استعمال کییا جاتا ہے'
کیس اسٹڈیز کے ساتھ مثال	آپریشنل رہنمائی اور عوامی پیغام رسانی دونوں کے لیے کیس اسٹڈیز تیار کیے جائیں گے
اقدار اور اصولوں کے سیکشن کو الگ اور واضح کریں	سیکشن کا جائزہ لیا اور مزید واضح کردہ اقدار اور اصولوں کو 'مشق/پریکٹس کے اصولوں' میں اپ ڈیٹ کیا
قانونی عناصر پر مزید وضاحت	ذہنی صلاحیت جیسا کہ قانونی عناصر کے بارے میں مزید وضاحت فراہم کی گئی
بہترین مفادات کے فیصلوں پر زیادہ تفصیل	بہترین مفادات کے سیکشن کو مزید بہتر بنایا اور وسعت دی
رویے میں تبدیلی کے بارے میں مزید معلومات شامل کریں	نظر ثانی شدہ رویے کی تبدیلی کا سیکشن بشمول طرزعمل کی تبدیلی کا خاکہ

[7] یہ تعداد ان لوگوں کی حاضری کے اعداد و شمار کی بنیاد پر ایک تخمینہ ہے جنہوں نے رجسٹر کیا ہے لیکن انہوں نے مشترکہ اور دیر سے لاگ ان کی اجازت دی ہے، اس لیے سسٹم کی جانب سے ریکارڈ نہیں کیے گئے ہیں۔
[8] رجسٹرڈ افراد کے عیسائی ناموں کی بنیاد پر جنہوں نے ویبنار میں شرکت کی تھی

باہم مربوط ہونے کی وضاحت کے لیے اجزاء کے خاکے میں تفصیل شامل کریں۔	چاروں عناصر کے درمیان باہمی روابط کو بہتر طور پر واضح کرنے کے لیے ترمیم شدہ اجزاء کا خاکہ
مالی معاملات	نفاذ کا حصہ سمجھا جانا چاہئیے

ابتدائی اسٹیک ہولڈر کی مشغولیت کی سرگرمی پر ایک مکمل رپورٹ اکتوبر 2021 میں شائع ہوئی تھی۔[9]

ذاتی اور عوامی شمولیت

جولائی 2021 میں، مریض اور کلائنٹ کونسل کے ساتھ شراکت داری میں، 74 رضاکار شراکت داروں کا ایک پول، جس میں سروس استعمال کنندگان، نگہداشت کار اور دلچسپی رکھنے والے عوامی اراکین شامل تھے۔ اس گروپ کو کام کے ایڈوانس کیئر پلاننگ پروگرام کے مختلف مراحل میں کو-پروڈکشن/کو-ڈیزائن کی معاونت کے لیے تیار کیا جائے گا۔
دلچسپی کے اندراج پر، رضاکار شراکت داروں کو ایک انڈکشن سیشن میں شرکت کے لیے مدعو کیا گیا اور سیکشن 75 زمروں میں نمائندگی کی تشخیص کرنے کے مقاصد کے لیے ایک سوالنامہ مکمل کرنے کا کہا گیا۔

اس سوالنامے کے 41 جوابات تھے جن کے نتائج درج ذیل جدول میں بیان کیے گئے ہیں۔

رضاکار پارٹنرز گروپ کی بناوٹ

- **صنف:** 9 مرد، 32 خواتین۔
- **عمر:** 20 – 29 (1 رکن)، 30 – 39 (2 اراکین)، 40 – 49 (5 اراکین)، 50+ (32 اراکین)، نہ بتانا ترجیح ہے (1 رکن)۔
- **ازدواجی حیثیت:** شادی شدہ (25 اراکین)، پارٹنر کے ساتھ رہنا (1 رکن)، اکیلا (8 اراکین)، علیحدگی شدہ/طلاق یافتہ (2 اراکین)، بیوہ (4 اراکین)، نہ بتانا ترجیح ہے (1 رکن)۔
- **منحصرین/زیرکفالت**: جو حامل ہیں (17 اراکین)، جو حامل نہیں (23 اراکین ہیں)، نہ بتانا ترجیح ہے (1 رکن)۔
- معذوری: جو حامل ہیں (7 اراکین)، جو حامل نہیں (30 اراکین ہیں)، نہ بتانا ترجیح ہے (3 رکن)۔
- **جنسیت:** ہم جنس پرست (39 اراکین)، ہم جنس پرست مرد/ہم جنس پرست عورتیں (1 رکن)، دو جنسی (1 رکن)۔
- **مذہب:** پروٹسٹنٹ (19 اراکین)، کیتھولک (15 اراکین)، دیگر (3 اراکین)، نہ بتانا ترجیح ہے (4 اراکین)۔
- **نسلی گروہ:** سفید فام (40 اراکین)، سیاہ فام اور اقلیتی نسلی گروہ (1 رکن)۔

مشغولیت سے کیفیتی بصیرتیں

سیکشن 75 گروپس کی ایک بڑی تعداد کی مخصوص ضروریات کی عکاسی کرنے والی اضافی کیفیتی بصیرتیں اسٹیک ہولڈر کی تمام ابتدائی مشغولیت میں سامنے آئی ہیں۔ ان سے مشغولیت کی سرگرمیوں کے لیے مناسب طریقوں سے آگاہ کرنے کے ساتھ ساتھ پالیسی کی ترقی اور نفاذ میں تعاون کرنے میں معاونت ملی ہے۔ ان بصیرت کی کچھ مثالیں ذیل میں نوٹ کی گئی ہیں۔

"مجھے لگتا ہے کہ زبان نہ صرف یہاں پر ہی، زیادہ وسیع پیمانے پر چیلنجنگ ہے ...ہم ان تمام شناختوں کو شامل کرنے کے بجائے جنس وغیرہ کے بارے میں بات کرتے ہیں ... ہم تقریباً یہ بات کہتے ہیں کہ ہمیں ان چیزوں کی پرواہ نہیں ہے ... تو ہمیں اس کے بجائے یہ کہنا چاہیے کہ یہ ایک اہم حصہ ہے اور اسے تسلیم کرنا چاہئیے۔ اس کے ارد گرد ایک ذہنیت کارفرما ہے... لوگ کہتے ہیں کہ میں رنگ نہیں دیکھتا، مجھے ان چیزوں کی پرواہ نہیں ہے لیکن ہمیں ان کی پرواہ کرنی چاہیے ..تسلیم کریں کہ یہ کسی کا لائیو تجربہ ہے۔"

[9] (doh-advance-care-plan-policy-adults-report_0.pdf (health-ni.gov.uk

"ایک ایڈوانس کیئر پلان بنانا لکھ سکنے یا بولنے کے قابل ہونے پر منحصر کرتا ہے... ہم اسے دوسرے مواصلاتی ضروریات کے حامل لوگوں کے لیے کیسے قابل رسائی بناتے ہیں، یعنی ڈیمنشیا یا سیکھنے کی معذوری میں مبتلا افراد..."

"مواصلاتی تعاون واقعی اہم ہے.. بہرے افراد کی بھی مختلف ضروریات ہوتی ہیں .."

"مجھے کمیونٹی اور رضاکارانہ شعبے کے ساتھ فرنٹ لوڈڈ مشغولیت پسند ہیں، یہ شراکت داری کا صحیح طریقہ ہے۔"

"میرے لیے جو چیز اہم اور نمایاں تھی وہ اصول تھے.... اصولوں کو سامنے دیکھنا اچھا لگتا ہے... عام طور پر آپ کسی دستاویز کے آخر میں بنیادی اقدار کو دیکھتے ہیں.. ایڈوانس کیئر پلاننگ کے بارے میں سوچتے وقت یہ اہم ہوتے ہیں. میرے خیال میں ایڈوانس کیئر پلاننگ میں لوگوں کے وقار کو شامل کرنے کے لیے ان کو تھوڑا اور بڑھایا جا سکتا ہے کچھ زیادہ اقدار پر مبنی زبان اس پالیسی کو دیکھنے والے لوگوں اور ایڈوانس کیئر پلان بنانے والے لوگوں کے ساتھ مشغول ہونے والے پیشہ ور افراد کے لیے فائدہ مند ہو سکتی ہے۔

قابل رسائی ہونے کی تائید کے لیے کیے جانیوالے اقدامات

- ایڈوانس کیئر پلاننگ پروگرام ٹیم کے تمام اراکین کی طرف سے کمیونیکیشن ایکسیس UK کی تربیت اور ایکریڈیشن کی تکمیل۔
- RNIB کی طرف سے فراہم کردہ جامعیت اور قابل رسائی مشورہ اور تعاون۔
- سماعت سے محروم کمیونٹی کی طرف سے شناخت کردہ ضروریات کو پورا کرنے کے لیے اضافی معاونت فراہم کی جاتی ہے۔
- تمام معلومات کو قابل رسائی فارمیٹس میں فراہم کرنے کی ضرورت کو تسلیم کیا گیا ہے۔ مزید برآں، کثیر السانی اور صحت خواندگی کی تائید کی ضرورت کی نشاندہی کی گئی ہے۔

تحقیق

پالیسی کی ترقی کے بارے میں السٹر یونیورسٹی کی کمیشن شدہ تحقیقی رپورٹ کے ذریعے آگاہ کیا گیا ہے "ہم اب کہاں ہیں؟"[10] کل 28.5 فیصد جواب دہندگان نے 'ایڈوانس کیئر پلاننگ' کی اصطلاح سنی تھی لیکن صرف 7 فیصد نے اس کے بارے میں بات چیت کی تھی۔ اس کے باوجود، جواب دہندگان کے پانچویں حصے (82.2 فیصد) نے محسوس کیا کہ یہ جان کر تسلی ہوگی کہ انہوں نے اپنے خاندان کے لیے اپنی خواہشات کے بارے میں رہنمائی پیچھے چھوڑی ہے۔
یہ تحقیق 18 سال یا اس سے زائد عمر کی حامل NI آبادی کے بالغ افراد کے نمائندہ، نمونے کی بنیاد پر تھی۔

دیگر ڈیٹا

درج بالا خاکہ بیان کردہ تحقیق کے علاوہ، مقداری ثبوت/معلومات کے درج ذیل ذرائع کو زیرغور لایا گیا ہے۔

- شمالی آئرلینڈ میں 2011 کی مردم شماری سے معلومات، شمالی آئرلینڈ کے شماریات اور تحقیقی ایجنسی (NISRA) کے ذریعہ شائع کردہ؛
- یو کے میں جنس، علاقے اور عمر کے گروپ کے لحاظ سے جنسی شناخت کے اعدادوشمار، جو دفتر برائے قومی شماریات کے ذریعہ شائع کردہ سالانہ آبادی سروے سے حاصل کیے گئے ہیں۔
- NISRA کے ذریعہ منعقد کردہ HSC 2019 اسٹاف سروے سے معلومات؛

[10] شمالی آئرلینڈ لائف اینڈ ٹائمز سروے (NILT (ARK (رسائی، علم، تحقیق) کا ایک جزو ہے جس کا مقصد معلومات اور تنقیدی تجزیہ فراہم کرنے کے ذریعے شمالی آئرلینڈ میں پالیسی کی ترقی اور بحث و مباحثے کی حمایت کرنا ہے۔ رپورٹ تک آن لائن رسائی حاصل کی جا سکتی ہے؛ 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

- NI 2020 ہیلتھ اینڈ سوشل کیئر ورک فورس کی مردم شماری محکمہ صحت، انفارمیشن اینالیسز ڈائریکٹوریٹ کی جانب سے شائع کی گئی ہے۔

- NISRA 2020 وسط سال کی آبادی کے تخمینہ جات

اثر کی تشخیص

مذہبی عقیدہ

دستیاب ثبوت - مذہبی عقیدہ

سروس استعمال کرنے والوں، یا تمام صحت اور سماجی نگہداشت کے عملے کے لیے مذہبی عقیدے کی مخصوص خرابی حاصل کرنا ممکن نہیں ہے۔ تاہم، ہم 2011 کی مردم شماری کے مطابق بالغ آبادی میں خرابی کو جانتے ہیں[11]۔
2011 کی مردم شماری کے وقت شمالی آئرلینڈ کی آبادی 1,810,863 تھی، مذہبی عقیدے کو مندرجہ ذیل میں تقسیم کیا گیا ہے:

- کیتھولک - 40.8 فیصد
- پروٹسٹنٹ – 41.6 فیصد
- دیگر - 0.8 فیصد
- کوئی مذہب نہیں یا مذہب کا بتایا نہیں گیا – 16.9 فیصد

2019 میں، NISRA نے HSC اسٹاف سروے کیا[12]، جس نے جواب دہندگان سے کچھ آبادیاتی ڈیٹا اکٹھا کیا۔ یہ نوٹ کرنا نہایت اہم ہے کہ سروے کے وقت 77,781 عملے میں سے صرف 19,094 نے جواب مکمل کیا۔

جواب دینے والوں میں سے، کمیونٹی کے پس منظر کو مذہب کو مندرجہ ذیل میں تقسیم کیا گیا:

- پروٹسٹنٹ کمیونٹی – 42 فیصد
- رومن کیتھولک کمیونٹی – 45 فیصد
- نہ پروٹسٹنٹ نہ ہی رومن کیتھولک کمیونٹی – 13 فیصد

مزید برآں، مذہبی عقیدہ کی درج ذیل میں تقسیم کیا گیا تھا:

- عیسائی - 77 فیصد
- کوئی نہیں - 18 فیصد
- دیگر مذہب - 5 فیصد

اثر کی تشخیص - مذہبی عقیدہ

ایڈوانس کیئر پلاننگ یقینی بناتی ہے کہ لوگوں کو اپنے نزدیک اہم چیزوں کے بارے میں حقیقت پسندانہ اور عملی بات چیت کرنے کا موقع فراہم کیا جائے، اور ان کی خواہشات، احساسات، عقائد اور اقدار پر غور اور ریکارڈ کیا جائے، اگر وہ خود اس کا انتخاب کرتے ہیں۔ یہ ایک فرد کی اپنے مستقبل کی نگہداشت اور علاج کے پلانز کے زیادہ سے زیادہ انتخاب اور کنٹرول حاصل کرنے میں معاونت کرتی ہے۔ ایڈوانس کیئر پلاننگ کا مجموعی طور پر مثبت اثر پڑنے کا امکان ہے اور مذہبی عقیدے کی بنیاد پر اس سے کوئی امتیازی اثر مرتب کرنے کی توقع نہیں کی جاتی ہے۔

جیسا کہ اوپر بیان کیا گیا ہے شمالی آئرلینڈ میں مذہبی عقیدے سے متعلق اعداد و شمار عیسائی عقائد کی برتری کی نشاندہی کرتے ہیں۔ یہ پیش بینی کی جاتی ہے کہ اس پالیسی کے مختلف مذہبی عقائد کے حامل افراد کے مابین اچھے تعلقات پر مثبت اثرات مرتب ہو سکتے

---

11 https://www.nisra.gov.uk/statistics/census/2011-census

12 HSC اسٹاف سروے 2019 علاقائی بینچ مارک رپورٹ

ہیں۔ ایڈوانس کیئر پلاننگ خواہشات، جذبات، عقائد اور اقدار کو زیربحث لانے، دستاویزی شکل دینے اور مستقبل کی منصوبہ بندی بشمول نگہداشت، معاونت یا علاج سے آگاہ کرنے کے قابل بنائے گی۔

مواقع کی مساوات کو فروغ دینا – مذہبی عقیدہ

مواقع کی مساوات کو فروغ دینے کے مفادات میں، اس ایڈوانس کیئر پلاننگ پالیسی کا نفاذ کرنے کے سلسلے میں تمام مذہبی عقائد کے حامل افراد کے تئیں حساسیت اور احترام کو یقینی بنانے کے لیے مناسب طور پر خیال رکھا جائے گا۔ پیش فعال اقدامات میں عوامی پیغام رسانی اور پالیسی کی ترویج کے حصے کے طور پر متعلقہ پیغام رسانی کے ذریعے چرچ/عقیدہ کے گروہوں میں پالیسی کو فروغ دینا شامل ہوگا۔

ایک ایڈوانس کیئر پلاننگ کی صلاحیتوں کا فریم ورک تیار کیا گیا ہے تاکہ نگہداشت، معاونت اور علاج فراہم کنندگان کے لیے تربیت اور تعلیم میں مدد مل سکے۔ اس کا مقصد ایڈوانس کیئر پلاننگ میں معاونت کرنے والوں کو اس قابل بنانا ہے کہ وہ ایک ایسے شخص پر مرکوز انداز میں عمل کریں جو اس فرد کے انتخاب اور فیصلے کرنے کے حق کو برقرار رکھتا ہے جہاں وہ نگہداشت اور معاونت فراہم کرنے والے شخص سے مختلف ہو۔

سیاسی رائے

دستیاب ثبوت - سیاسی رائے

سیاسی رائے کے بارے میں محدود اعداد و شمار دستیاب ہیں۔ تاہم، ذیل میں دکھائے گئے NI اسمبلی انتخابات 2017[13] میں فی پارٹی پہلی ترجیحی ووٹوں کے ڈیٹا کو پراکسی معلومات کے طور پر استعمال کیا جا سکتا ہے:

- DUP: 225,413 (28.1 فیصد)
- Sinn Féin: 224,245 (27.9 فیصد)
- UUP: 103,314 (12.9 فیصد)
- UUP: 95,958 (11.9 فیصد)
- الائنس پارٹی: 72,717 (9.1 فیصد)
- TUV: 20,523 (2.6 فیصد)
- سبز: 18,527 (2.3 فیصد)
- خود مختار: 14,407 (1.8 فیصد)
- پرافٹ الائنس سے پہلے لوگ: 14,100 (1.8 فیصد)
- PUP: 5,590 (0.7 فیصد)
- قدامت پسند: 2,399 (0.3 فیصد)
- دیگر: 6,122 (0.8 فیصد)

NI اسمبلی کے اراکین نے ایڈوانس کیئر پلاننگ پالیسی کی ترقی کے لیے کراس پارٹی کی حمایت کا مظاہرہ کیا ہے۔ اس کا ثبوت 1 فروری 2021 کو کیئر ہومز (22- NIA 59/17) میں COVID-19 کے اثرات سے متعلق کمیٹی برائے صحت انکوائری رپورٹ میں اور 27 اپریل 2021 کو پلینری ڈیبیٹ (ہینسرڈ والیم 138، نمبر 6) میں شائع ہوا۔

[13] انتخابی رپورٹ میں جدول 5.1: شمالی آئرلینڈ اسمبلی انتخابات، 2 مارچ 2017 NIAR 20-17

اثر کی تشخیص – سیاسی رائے

ایڈوانس کیئر پلاننگ یقینی بناتی ہے کہ لوگوں کو اپنے نزدیک اہم چیزوں کے بارے میں حقیقت پسندانہ اور عملی بات چیت کرنے کا موقع فراہم کیا جائے، اور ان کی خواہشات، احساسات، عقائد اور اقدار پر غور اور ریکارڈ کیا جائے، اگر وہ خود اس کا انتخاب کرتے ہیں۔ یہ ایک فرد کی اپنے مستقبل کی نگہداشت اور علاج کے پلانز کے زیادہ سے زیادہ انتخاب اور کنٹرول حاصل کرنے میں معاونت کرتی ہے۔ ایڈوانس کیئر پلاننگ کا مجموعی طور پر مثبت اثر پڑنے کا امکان ہے اور سیاسی رائے کی بنیاد پر اس سے کوئی امتیازی اثر مرتب کرنے کی توقع نہیں کی جاتی ہے۔

مواقع کی مساوات کو فروغ دینا – سیاسی رائے

مواقع کی مساوات کو فروغ دینے کے مفادات میں، اس ایڈوانس کیئر پلاننگ پالیسی کا نفاذ کرنے کے سلسلے میں تمام سیاسی عقائد کے حامل افراد کے تئیں حساسیت اور احترام کو یقینی بنانے کے لیے مناسب طور پر خیال رکھا جائے گا۔ پیش فعال اقدامات میں عوامی پیغام رسانی اور پالیسی کی ترویج کے حصے کے طور پر متعلقہ پیغام رسانی کے ذریعے تمام تر کمیونٹیز میں پالیسی کو فروغ دینا شامل ہوگا۔

ایک ایڈوانس کیئر پلاننگ کی صلاحیتوں کا فریم ورک تیار کیا جائے گا تاکہ نگہداشت، معاونت اور علاج فراہم کنندگان کے لیے تربیت اور تعلیم میں مدد مل سکے۔ اس کا مقصدان لوگوں کو قابل بنانا ہے جو لوگوں کو اپنی ایڈوانس کیئر پلاننگ میں معاونت کر رہے ہیں کہ وہ ایک ایسے شخص پر مرکوز انداز میں عمل کریں جو اس فرد کے انتخاب اور فیصلے کرنے کے حق کو برقرار رکھتا ہے جہاں وہ نگہداشت اور معاونت فراہم کرنے والے شخص سے مختلف ہو۔

نسلی گروہ

دستیاب ثبوت - نسلی گروہ

2011 کی مردم شماری کے وقت شمالی آئرلینڈ کی آبادی 1,810,863 تھی، جس میں 1.8 فیصد (32,596) عام رہائشی آبادی کے اقلیتی نسلی گروہوں سے تعلق رکھتے تھے۔ آبادی میں آبادی کی مجموعی تقسیم اس طرح تھی:

- سفید فام – 98.21 فیصد (1,778,449)
- چینی – 0.35 فیصد (6,338)
- آئرش مسافر – 0.07 فیصد (1,268)
- انڈین – 0.34 فیصد (6,157)
- پاکستانی – 0.06 فیصد (1,087)
- بنگلہ دیشی – 0.03 فیصد (543)
- دیگر ایشیائی – 0.28 فیصد (5,070)
- سیاہ فام کیریبین – 0.02 فیصد (362)
- سیاہ فام افریقی – 0.13 فیصد (2354)
- سیاہ فام دیگر – 0.05 فیصد (905)
- مخلوط – 0.33 فیصد (5976)
- دیگر – 0.13 فیصد (2354)

آبادی (3 سال اور اس سے زائد عمر کے) کے 3.14 فیصد نے انگریزی کے علاوہ ایک دوسری زبان کو بھی اپنی بنیادی زبان تصور کیا ہے۔ یہ بات بھی نوٹ کی جانی چاہئے کہ 2011 کی مردم شماری کے دن پر شمالی آئرلینڈ میں معمول کے مطابق رہنے والے 98 فیصد لوگوں میں سے جنہوں نے اپنی نسل کو سفید فام کے طور پر شناخت کیا، ان میں سے تقریباً 10 فیصد (179,000) شمالی آئرلینڈ سے باہر پیدا ہوئے تھے۔ اس میں شامل ہیں؛ پولینڈ سے 19,300 افراد، لتھوانیا سے 7,250، امریکہ سے 4,000، جرمنی سے 3,800 اور جنوبی افریقہ سے 1,650 افراد۔

2011 میں سب سے بڑا اقلیتی نسلی ذیلی گروپ چینی لوگوں کا تھا (6,300 افراد؛ 2001 میں 4,100 سے زیادہ)، انڈین (6,200؛ 1,600 سے زائد)، اور دیگر ایشیائی (5,000؛ 200 سے زائد)، جس میں سے ہر ایک معمول کی رہائشی آبادی (جدول DC2248NI) کا تقریباً 0.3 فیصد حصہ تھا۔ بشمول 1,300 آئرش مسافر، 2011 میں عمومی رہائشیوں میں سے 1.8 فیصد (32,400) اقلیتی نسلی گروہوں سے تعلق رکھتے تھے، جو کہ 2001 کے تناسب سے دوگنا (0.8 فیصد) تھے۔

یہ توقع کی جا سکتی ہے کہ 2011 کی مردم شماری کے بعد سے شمالی آئرلینڈ سے باہر پیدا ہونے والے افراد کی تعداد میں نمایاں اضافہ ہوا ہے۔

سفید فام آبادی کے سلسلے میں 2011 کی مردم شماری کے نتائج آئرش ٹریولر کمیونٹی کی عمر کے پروفائل میں فرق کی نشاندہی کرتے ہیں۔ جبکہ 78 فیصد مسافروں کی عمر 45 سال سے کم ہے، (سفید فام نسل کے 61 فیصد کے مقابلے)، صرف 6.4 فیصد (83 افراد) کی عمر 65 سال یا اس سے زائد ہے، اس کی نسبت 15 فیصد سفید فام نسل کے حامل ہیں۔

عمر رسیدہ مسافروں کی کم تعداد اور تناسب ان کی زندگی کی نہایت کم توقع ہونے کی عکاسی کرتا ہے۔ آل آئرلینڈ ٹریولر ہیلتھ اسٹڈی (2010)[14] نے پایا کہ آئرلینڈ (شمالی آئرلینڈ سمیت) میں مرد مسافروں کی پیدائش کے وقت متوقع عمر 61.7 سال تھی، جو کہ 1940 کی دہائی میں عام آبادی کے مساوی تھی۔ خواتین مسافروں کے لیے، متوقع عمر 70.1 سال تھی، جو کہ 1960 کی دہائی کی عمومی آبادی کے جیسے ہی تھی۔[15]

اثر کی تشخیص – نسلی گروپ

ایڈوانس کیئر پلاننگ یقینی بناتی ہے کہ لوگوں کو اپنے نزدیک اہم چیزوں کے بارے میں حقیقت پسندانہ اور عملی بات چیت کرنے کا موقع فراہم کیا جائے، اور ان کی خواہشات، احساسات، عقائد اور اقدار پر غور اور ریکارڈ کیا جائے، اگر وہ خود اس کا انتخاب کرتے ہیں۔ یہ ایک فرد کی اپنے مستقبل کی نگہداشت اور علاج کے پلانز کے زیادہ سے زیادہ انتخاب اور کنٹرول حاصل کرنے میں معاونت کرتی ہے۔ ایڈوانس کیئر پلاننگ کا مجموعی طور پر مثبت اثر پڑنے کا امکان ہے اور نسلی گروپ کی بنیاد پر اس سے کوئی امتیازی اثر مرتب کرنے کی توقع نہیں کی جاتی ہے۔

ایڈوانس کیئر پلاننگ مختلف نسلی گروہوں کے افراد کو ان لوگوں کے ساتھ بات چیت کرنے کا موقع فراہم کر سکتی ہے جو نگہداشت، معاونت یا علاج کی خدمات مہیا کرتے ہیں، جس میں ان کے نسلی اور ثقافتی عقائد اور روایات کے بارے میں معلومات کا اشتراک کرنا شامل ہو سکتا ہے۔ اس میں مختلف نسلی گروہوں کے افراد کے مابین زیادہ سے زیادہ افہام و تفہیم کو فروغ دینے کے ساتھ ساتھ یہ یقینی بنانے میں معاونت کرنے کا امکان موجود ہے کہ مختلف نسلی/ثقافتی عقائد اور روایات، جو کہ اس فرد کے تئیں اہم ہوں، کی اس فرد کو حاصل ہونے والی نگہداشت، معاونت یا علاج میں اس کی مطابقت عکاسی کی جاتی ہے۔

یہ توقع بھی کی جا سکتی ہے کہ پالیسی کم متوقع عمر والے نسلی گروہوں پر مثبت اثرات مرتب کرے گی، کیونکہ یہ نگہداشت، معاونت یا علاج میں انتخاب کے اظہار کے مواقع پیدا کرے گی جو ایڈوانس کیئر پلاننگ پالیسی کے متعارف ہونے سے پہلے دستیاب نہیں تھے۔

مواقع کی مساوات کو فروغ دینا – نسلی گروپ

مواقع کی مساوات کو فروغ دینے کے مفادات میں، اس ایڈوانس کیئر پلاننگ پالیسی کا نفاذ کرنے کے سلسلے میں تمام نسلی گروپوں سے متعلق افراد کے تئیں حساسیت اور احترام کو یقینی بنانے کے لیے مناسب طور پر خیال رکھا جائے گا۔ کثیر السانی معاونت کی ضرورت کی شناخت کی گئی ہے۔ ایسے اشارے موجود ہیں کہ کچھ نسلی گروہوں کی سروسز تک رسائی کا امکان کم ہے۔ یہ ایک ایسا عامل ہے جس پر پالیسی کو لاگو کرتے وقت غور کیا جائے گا تاکہ یقینی بنایا جا سکے کہ مساوی رسائی کی معاونت و تائید کے سلسلے میں موجودہ رکاوٹوں میں تخفیف کی جا سکے۔ پیش فعال اقدامات میں عوامی پیغام رسانی اور پالیسی کی ترویج کے حصے کے طور پر متعلقہ پیغام رسانی کے ذریعے تمام نسلی گروہوں میں پالیسی کو فروغ دینا شامل ہوگا۔

---

[14] DHSSPS (2010) آل آئرلینڈ ٹریولر ہیلتھ اسٹڈی۔ یونیورسٹی کالج ڈبلن۔ ذیل پر دستیاب: http://www.dhsspsni.gov.uk/aiths.pdf

[15] یہ بات بھی نوٹ کرنے کے قابل ہے کہ جس دوران مردم شماری 2011 میں شمالی آئرلینڈ میں کل 1,301 مسافروں کا شمار کیا گیا تھا، تو آل آئرلینڈ ٹریولر ہیلتھ اسٹڈی (UCD/DHSSPS، 2010) نے شمالی آئرلینڈ میں تقریباً 3,905 کے اندازے کے ساتھ، مسافر خاندانوں کا پتہ لگایا۔

ایک ایڈوانس کیئر پلاننگ کی صلاحیتوں کا فریم ورک تیار کیا جائے گا تاکہ نگہداشت، معاونت اور علاج فراہم کنندگان کے لیے تربیت اور تعلیم میں مدد مل سکے۔ اس کا مقصدان لوگوں کو قابل بنانا ہے جو لوگوں کو اپنی ایڈوانس کیئر پلاننگ میں معاونت کر رہے ہیں کہ وہ ایک ایسے شخص پر مرکوز انداز میں عمل کریں جو اس فرد کے انتخاب اور فیصلے کرنے کے حق کو برقرار رکھتا ہے جہاں وہ نگہداشت اور معاونت فراہم کرنے والے شخص سے مختلف ہو۔

عمر

دستیاب ثبوت - عمر

2001 اور 2011 کی مردم شماری کے درمیان شمالی آئرلینڈ کی اوسط عمر 34 سال سے بڑھ کر 37 سال ہو گئی۔ اسی عرصے کے دوران، 16 سال سے کم عمر کے بچوں کی نمائندگی کرنے والی آبادی کا حصہ 24 فیصد سے کم ہو کر 21 فیصد ہو گیا تھا، جبکہ 65 سال یا اس سے زائد عمر کے لوگوں کا تناسب 13 فیصد سے بڑھ کر 15 فیصد پر پہنچ گیا۔

2001 کی مردم شماری کے مقابلے، NI میں 65 سال اور اس سے زائد عمر کے لوگوں کی تعداد 18 فیصد (40,400) سے بڑھ کر 263,700 ہو گئی۔
2002 اور 2012 کے مابین، 60-84 سال کی عمر کے لوگوں کی تعداد میں 20 فیصد اضافہ ہوا، جب کہ 85+ سال کی عمر کے لوگوں کی تعداد میں 38 فیصد اضافہ ہوا۔ یہ عمر رسیدہ آبادی ہونے کے ڈیموگرافکس/آبادیات کی نشاندہی کرتا ہے۔

2020 کے وسط سال کی آبادی کے[16] تخمینے ظاہر کرتے ہیں کہ شمالی آئرلینڈ کی موجودہ آبادی کا تخمینہ 1,895,510 1,895,510 لگایا گیا ہے جس میں 441,108 (23 فیصد) 18 سال سے کم عمر اور 1,454,402 (77 فیصد) 18 سال سے زائد عمر کے افراد ہیں۔

آل آئرلینڈ انسٹی ٹیوٹ آف ہاسپیس اینڈ پیلیئٹو کیئر (AIIHPC)[17] کے ایماء پر iReach کی جانب سے منعقد کردہ تحقیق نے نشاندہی کی کہ 73 فیصد NI جواب دہندگان اس پر متفق ہیں کہ وہ اختتام حیات کے موقع پر نگہداشت کے لیے اپنی خواہشات اور ترجیحات پر بات کرنے اور لکھنے کے لیے معاونت حاصل کرنا چاہیں گے۔ درج ذیل نتائج کے ساتھ سروے کیے جانیوالے عمر کے بینڈز میں کوئی بہت واضح فرق موجود نہ تھا۔

- 18-34 سال کی عمر کے 73 فیصد لوگوں نے اس ترجیح کا اظہار کیا،
- 35-55 سال کی عمر کے 71 فیصد لوگوں نے اس ترجیح کا اظہار کیا اور
- 55+ سال کی عمر کے 78 فیصد لوگوں نے اس ترجیح کا اظہار کیا

فروری 2007 میں، الزائمر سوسائٹی نے برطانیہ میں ڈیمنشیا کے سماجی اور اقتصادی اثرات پر ایک بڑا مطالعہ شائع کیا۔ کنگز کالج لندن اور لندن سکول آف اکنامکس کے ذریعے شروع کی جانیوالی یہ تحقیق[18] برطانیہ میں ڈیمنشیا کے پھیلاؤ اور معاشی اثرات کی تفصیلی اور جامع منظر کشی فراہم کرتی ہے۔ رپورٹ تخمینہ پیش کرتی ہے کہ 65 سال سے زائد عمر کے 14 میں سے ایک شخص اور 80 سال سے زائد عمر کے ہر چھ میں سے ایک فرد کو ڈیمینشیا کی کوئی ایک قسم لاحق ہے۔ الزائمر سوسائٹی کی طرف سے شائع کردہ اضافی رپورٹ: ڈیمنشیا 2013: The hidden voice of loneliness'[19] نے نشاندہی کی کہ NI میں موجود 18,862 افراد ڈیمنشیا میں مبتلا تھے۔

---

[16] https://www.nisra.gov.uk/publications/2020-mid-year-population-estimates-northern-ireland.

[17] https://aiihpc.org/wp-content/uploads/2020/10/Palliative-Care-Study-NI-July-2020-V1.2.pdf

[18] LSE، کنگز کالج لندن، الزائمر سوسائٹی۔ Dementia UK: مکمل رپورٹ، 2007 alzheimers_16425

[19] ڈیمنشیا 2013: The hidden voice of loneliness (alzheimers.org.uk)

اثر کی تشخیص - عمر

ایڈوانس کیئر پلاننگ یقینی بناتی ہے کہ لوگوں کو اپنے نزدیک اہم چیزوں کے بارے میں حقیقت پسندانہ اور عملی بات چیت کرنے کا موقع فراہم کیا جائے، اور ان کی خواہشات، احساسات، عقائد اور اقدار پر غور اور ریکارڈ کیا جائے، اگر وہ خود اس کا انتخاب کرتے ہیں۔ یہ ایک فرد کی اپنے مستقبل کی نگہداشت اور علاج کے پلانز کے زیادہ سے زیادہ انتخاب اور کنٹرول حاصل کرنے میں معاونت کرتی ہے۔ ایڈوانس کیئر پلاننگ کا 18 سال یا اس سے زائد عمر کے تمام بالغ افراد پر مجموعی طور پر مثبت اثر مرتب ہونے کا امکان ہے۔

روایتی طور پر، ایڈوانس کیئر پلاننگ کا تعلق زندگی کے اختتام اور مسکن آور نگہداشت یا صرف بڑی عمر کے افراد سے متعلق ہوتی ہے یا ہونے کا خیال کیا جاتا ہے۔ اس پالیسی کا مقصد پالیسی ایڈوانس کیئر پلاننگ کے لیے ایک فریم ورک فراہم کرنا ہے جو 18 سال یا اس سے زائد عمر کے تمام بالغ افراد کو اپنی وسعت میں شامل کرتی ہے۔ اس نقطہ نظر کا مقصد ہر عمر اور زندگی کے مراحل کے حامل بالغ افراد کی اپنی مستقبل کی ضروریات کے بارے میں سوچنے اور منصوبہ بندی کرنے کی حوصلہ افزائی کرنا ہے۔

شمالی آئرلینڈ میں، 18 سال سے کم عمر کے افراد قلیل تعداد میں ہیں، جو فی الوقت آبادی کے ایک چوتھائی سے کم (یعنی 23 فیصد) ہیں۔

یہ پالیسی 18 سال سے کم عمر کے بچوں اور نوجوانوں ک براہ راست شامل نہیں کرتی ہے۔ 18 سال یا اس سے زائد عمر کے لوگوں کے لیے پالیسی کے دائرہ کار کا جواز، تناسب کے اخلاقی اصولوں اور قانونی پہلوؤں پر غور کرنے کی بنیاد پر ہے، جہاں 18 سال سے کم عمر کے لوگوں کے لیے 18 سال سے زائد عمر کے لوگوں کی نسبت تشریح مختلف ہے۔

قانونی اور عملی تحفظات کی مدد سے اس فیصلے سے سے آگاہ کیا گیا ہے جیسا کہ ذیل میں خاکہ بیان کیا گیا ہے:

یہ تسلیم کیا جاتا ہے کہ 18 سال سے کم عمر بچوں اور نوجوانوں کی ضروریات نمایاں طور پر مختلف ہوتی ہیں اور ان کے تئیں ایک خصوصی مرتب کردہ نقطہ نظر کو اپنانے کی ضرورت ہوگی۔ دی چلڈرن (NI) آرڈر 1995[20] تسلیم کرتا ہے کہ بچوں کو اس معاملے میں اظہار کی طاقت دی جانی چاہئیے کہ ان کے ساتھ جو کچھ ہوتا ہے اور جس حد تک ان کی عمر اور نشوونما اجازت دیتی ہے، بچوں کے ساتھ شراکت میں کام کرنے کے مواقع فراہم کیے جائیں۔ دی چلڈرن (NI) آرڈر 1995 تقاضا کرتا ہے کہ بچوں کی فلاح و بہبود[21] کو سب سے زیادہ اہمیت دی جائے۔

مزید برآں، موجودہ قانون سازی اور پریکٹس فریم ورک جو اس پالیسی کو بنیاد بناتا ہے وہ 18 سال سے کم عمر کے افراد کے لیے فراہمیوں کے ساتھ ہم آہنگ نہیں ہے۔ ایج آف میجورٹی (NI) ایکٹ 1969[22] کے تحت ایک فرد سے 18 سال کی عمر کا ہونے کا تقاضا کیا جاتا ہے جس کے بعد ہی وہ کچھ مخصوص معاہدوں کے فیصلے کر سکتا ہے۔ اسی طرح سے، قانون عام طور پر 18 سال سے کم عمر کے کسی فرد کو قانونی وصیت مرتب کرنے کی اجازت نہیں ہے۔

پالیسی میں علاج سے انکار کے پیشگی فیصلے (ADRT) شامل ہیں۔ جہاں پر یہ ایک کا اپنا انتخاب ہے، قانونی لحاظ سے درست ہونے کے سلسلے میں فرد کی عمر 18 سال یا اس سے زائد ہونی چاہیے اور اس کے پاس فیصلہ کرنے کی استعداد ہونی چاہیے۔
مینٹل کیپسٹی ایکٹ (2016) قانون سازی کے کچھ حصوں کے لیے 16 - 17 سال کی عمر کے افراد کی شمولیت کو تسلیم کیا گیا ہے، تاہم، 18 سال یا اس سے زائد عمر والوں کے لیے پالیسی کا دائرہ کار، تناسب کے اخلاقی اصولوں کی بنیاد پر ہے۔

18 سال سے کم عمر کے لوگوں کے لیے بالواسطہ مثبت اثر ممکنہ طور پر ہے کہ پالیسی میں ایڈوانس کیئر پلاننگ میں منحصرین پر غور کرنے کا انتظام شامل ہے۔ یہ متوقع ہے کہ یہ بچوں اور نوجوانوں کے ساتھ ساتھ زدپذیر بالغ افراد کے لیے ممکنہ فوائد کی پیشکش کرے گا، بصورت اگر ایڈوانس کیئر پلاننگ کے ساتھ والدین یا نگہداشت کار بیمار ہو جاتے ہیں یا صلاحیت کھو دیتے ہیں۔

بالغ آبادی کے تمام سیکشن 75 زمرہ جات (عمر 18 سال سے زائد) کے اس پالیسی سے مستفید ہونے کی توقع ہے۔ پالیسی کا بنیادی مقصد پیشگی نگہداشت کی منصوبہ بندی کے عمل کو مسکن آور اور اختتام حیات کی نگہداشت سے آگے بڑھانا ہے، ایڈوانس کیئر پلاننگ کی بات چیت کو معمول بنانے اور مثالی طور پر، یہ یقینی بنانے میں مدد کرنا ہے کہ اس طرح کی بات چیت کسی بھی بحران، جیسا کہ کسی سنگین بیماری کی تشخیص سے پہلے کر لی جائے۔

---

[20] دی چلڈرن (شمالی آئرلینڈ) آرڈر 1995 (legislation.gov.uk)

[21] *چلڈرن (NI) آرڈر 1995 اور بین الاقوامی قانون کے تحت 18 سال سے کم عمر کے فرد کی تعریف "بچہ" طور پر کی گئی ہے۔*

[22] ایج آف میجورٹی ایکٹ (شمالی آئرلینڈ) 1969 (legislation.gov.uk)

تخفیف/متبادل پالیسیاں - عمر

جیسا کہ مندرجہ بالا بیان کیا گیا، 18 سال یا اس سے زائد عمر کے لوگوں کے لیے پالیسی کے دائرہ کار کی جواز دہی، تناسب کے اخلاقی اصولوں اور قانونی پہلوؤں پر غور کرنے کی بنیاد پر ہے، جہاں 18 سال یا اس سے زائد عمر کے لوگوں کے تشریح 18 سال سے کم افراد کے لیے تشریح سے مختلف ہے۔ مسکن آور نگہداشت کی ضروریات کے حامل بچوں اور نوجوانوں کے لیے متبادل انتظامات کی حکمت عملی "ہمارے بچوں کے لیے اعلیٰ معیار کی مسکن آور نگہداشت فراہم کرنا" میں بیان کی گئی ہے۔[23]

جو کہ بیان کرتا ہے؛

"بچے اور ان کے خاندان کی خواہشات اور ضروریات کو مدنظر رکھتے ہوئے نگہداشت اور مدد کا پلان بنایا جائے گا، اور بچے کے بہترین مفادات اور ان کے معیار زندگی پر توجہ مرکوز کی جائے گی۔"

مواقع کی مساوات کو فروغ دینا – عمر

مواقع کی مساوات کو فروغ دینے کے مفادات میں، اس ایڈوانس کیئر پلاننگ پالیسی کا نفاذ کرنے کے سلسلے میں تمام عمر کے گروپوں سے متعلق افراد کے تئیں حساسیت اور احترام کو یقینی بنانے کے لیے مناسب طور پر خیال رکھا جائے گا۔ پیش فعال اقدامات میں عوامی پیغام رسانی اور پالیسی کی ترویج کے حصے کے طور پر متعلقہ پیغام رسانی کے ذریعے مختلف عمر کے گروہوں میں پالیسی کو فروغ دینا شامل ہوگا۔

ازدواجی حیثیت

دستیاب ثبوت - ازدواجی حیثیت

2011 کی مردم شماری کا ڈیٹا ازدواجی حیثیت کے بارے میں معلومات فراہم کرتا ہے۔ اس سے ظاہر ہوا کہ 16 سال یا اس سے زائد عمر کے تقریباً نصف (48 فیصد) لوگ شادی شدہ تھے، اور ایک تہائی سے زائد (36 فیصد) افراد سنگل تھے۔ مارچ 2011 میں صرف 1,200 سے زائد افراد (0.1 فیصد) رجسٹرڈ ہم جنس سول پارٹنرشپ میں تھے۔ عام رہائشیوں میں سے مزید 9.4 فیصد یا تو علیحدگی اختیارکرنیوالے، طلاق یافتہ یا پہلے ہم جنس شہری شراکت میں تھے، جبکہ باقی 6.8 فیصد یا تو بیوہ یا باقی رہ جانیوالے ساتھی تھے۔

اثر کی تشخیص - ازدواجی حیثیت

ایڈوانس کیئر پلاننگ یقینی بناتی ہے کہ لوگوں کو اپنے نزدیک اہم چیزوں کے بارے میں حقیقت پسندانہ اور عملی بات چیت کرنے کا موقع فراہم کیا جائے، اور ان کی خواہشات، احساسات، عقائد اور اقدار پر غور اور ریکارڈ کیا جائے، اگر وہ خود اس کا انتخاب کرتے ہیں۔ یہ ایک فرد کی اپنے مستقبل کی نگہداشت اور علاج کے پلانز کے زیادہ سے زیادہ انتخاب اور کنٹرول حاصل کرنے میں معاونت کرتی ہے۔ ایڈوانس کیئر پلاننگ کا مجموعی طور پر مثبت اثر پڑنے کا امکان ہے اور ازدواجی حیثیت کی بنیاد پر اس سے کوئی امتیازی اثر مرتب کرنے کی توقع نہیں کی جاتی ہے۔

مواقع کی مساوات کو فروغ دینا – ازدواجی حیثیت

مواقع کی مساوات کو فروغ دینے کے مفادات میں، اس ایڈوانس کیئر پلاننگ پالیسی کا نفاذ کرنے کے سلسلے میں تمام ازدواجی حیثیتوں سے متعلق افراد کے تئیں حساسیت اور احترام کو یقینی بنانے کے لیے مناسب طور پر خیال رکھا جائے گا۔ پیش فعال اقدامات میں پالیسی کے عوامی پیغام رسانی/ فروغ کے حصے کے طور پر متعلقہ پیغام رسانی کے ذریعے مختلف ازدواجی حیثیت کے حامل افراد میں پالیسی کو فروغ دینا شامل ہوگا۔
اگر کسی بھی ممکنہ اثرات کے شواہد واضح ہو جائیں تو مناسب تخفیف کی نشاندہی کرنے کے لیے ان کی چھان بین کی جائے گی۔

[23] محکمہ صحت، ہمارے بچوں کے لیے اعلیٰ معیار کی مسکن آور نگہداشت فراہم کرنے میں مصروف عمل: بچوں کی مسکن آور اور اختتام حیات کی نگہداشت کے لیے حکمت عملی 2016 – 26

جنسی رجحان

دستیاب ثبوت - جنسی رجحان

یہ بات تسلیم کی جاتی ہے کہ عام آبادی کے جنسی رجحان کے درست اعداد و شمار دستیاب نہیں ہیں، اور بہت سے اندازے مختلف ہوتے ہیں۔ NISRA، برطانیہ کی مردم شماری کے دیگر دفاتر کے ساتھ، 2021 کی مردم شماری میں اس کا ازالہ کرنے کے لیے تجاویز نافذالعمل رکھتا ہے۔

2012 لائف اینڈ ٹائمز سروے نے 1204 بالغ[24] افراد کا انٹرویو کیا تاکہ ان کے جنسی رجحان کا تعین کیا جا سکے۔

- 98 فیصد جواب دہندگان نے خود کو مخالف جنسی/ سٹریٹ بیان کیا،
- 1 فیصد بطور ہم جنس پرست مرد/ ہم جنس پرست عورتیں، اور
- 1 فیصد نے کوئی جواب نہیں دیا/انکار۔

2010 میں دفتر برائے قومی شماریات کے شائع کردہ اعداد و شمار میں درج کیا گیا کہ برطانیہ کی 0.9 فیصد آبادی نے خود کی ہم جنس پرست مرد یا ہم جنس پرست عورتوں، جب کہ مزید 0.5 فیصد نے خود کی دو جنسی کے طور پر شناخت کی (جنسی شناخت کی پیمائش کرنا: ایک تشخیصی رپورٹ[25])۔ امکان ہے کہ حقیقی اعداد و شمار نمایاں طور پر زیادہ ہیں۔

فیز I اور II اسٹیک ہولڈر کی مشغولیت میں ان گروہوں کے تاثرات شامل ہیں جو LGBTQ+ کے طور پر شناخت کرتے ہیں۔
مخصوص نکات جو LGBTQ+ افراد کے تجربات سے متعلق ہیں نے پالیسی کے مسودے پر نظر ثانی کرنے میں مدد کی ہے۔ ان میں شامل ہیں: تسلیم کرنا کہ روایتی خاندانی ڈھانچہ ہمیشہ لاگو نہیں ہوتا؛ تشویشات کہ LGBTQ+ تعلقات کو ہمیشہ نگہداشت کی ترتیبات اور تجاویز میں تسلیم نہیں کیا جاتا ہے کہ زبان کو شمولیت کی عکاسی کرنی چاہیے۔

"اسے LGBT کے لینس کے ساتھ دیکھا ... اور LGBT لوگوں کے لیے رکاوٹوں کے لحاظ سے.. خاندان کے اراکین اور فیصلہ سازی اور ان کا موجود ہونا، نگہداشت کے ماحول میں ان کی سامنے آنے کی استعداد اور اس کے ارد گرد تحفظ اور رکاوٹیں"

"میرے لیے LGBT+ افراد کے متعلق سوچتے ہوئے، یہ بات اکثر رکاوٹ بنتی ہے کہ لوگ جنسی رجحان یا صنفی شناخت کے بارے میں نہیں پوچھتے... لوگوں سے دریافت نہیں کیا جاتا... ذمہ داری کلائنٹ کی ہے کہ وہ خود کو پوری طرح سے مکمل طور پر پہچانے کہ وہ کون ہے۔"

اثر کی تشخیص - جنسی رجحان

ایڈوانس کیئر پلاننگ یقینی بناتی ہے کہ لوگوں کو اپنے نزدیک اہم چیزوں کے بارے میں حقیقت پسندانہ اور عملی بات چیت کرنے کا موقع فراہم کیا جائے، اور ان کی خواہشات، احساسات، عقائد اور اقدار پر غور اور ریکارڈ کیا جائے، اگر وہ خود اس کا انتخاب کرتے ہیں۔ یہ ایک فرد کی اپنے مستقبل کی نگہداشت اور علاج کے پلانز کے زیادہ سے زیادہ انتخاب اور کنٹرول حاصل کرنے میں معاونت کرتی ہے۔ ایڈوانس کیئر پلاننگ کا مجموعی طور پر مثبت اثر ہونے کا امکان ہے اور امید کی جاتی ہے کہ اس پالیسی کا مختلف جنسی رجحان کے حامل افراد پر مثبت اثر مرتب ہو گا۔

ایڈوانس کیئر پلاننگ خواہشات و جذبات، عقائد اور اقدار کو زیربحث لانے، دستاویزی شکل دینے اور مستقبل کی منصوبہ بندی، نگہداشت، معاونت یا علاج سے آگاہ کرنے کے قابل بنائے گی۔ اس میں، اگر وہ شخص چاہے تو اپنے جنسی رجحان اور تعلقات سے متعلق معاملات کو شامل کر سکتا ہے۔
لہذا، ایڈوانس کیئر پلاننگ مختلف جنسی رجحانات کے حامل افراد کو ان لوگوں کے ساتھ بات چیت کرنے کا موقع فراہم کر سکتی ہے جو نگہداشت، مدد یا علاج فراہم کرتے ہیں۔ اس میں ان کے جنسی رجحان سے متعلق معلومات کا اشتراک کرنا شامل ہو سکتا ہے۔ یہ مختلف

---

[24] شمالی آئرلینڈ لائف اینڈ ٹائمز سروے 2012 (ark.ac.uk)

[25] https://data.gov.uk/dataset/e6033627-3106-47a9-a3fb-4bcaa34c1bcb/measuring-sexual-identity-evaluation-report

جنسی رجحانات کے حامل افراد کے مابین زیادہ سے زیادہ افہام و تفہیم کو فروغ دینے کے ساتھ ساتھ یہ یقینی بنانے میں مدد کرنے کی صلاحیت رکھتا ہے کہ اس فرد کے لیے جو کچھ اہمیت کا حامل ہے وہ اس کی اس کی نگہداشت، مدد یا علاج میں عکاسی کی جاتی ہے۔

یہ بھی توقع کی جا سکتی ہے کہ یہ پالیسی ان افراد پر مثبت اثر مرتب کرے گی جو LGBTQ+ کے طور پر شناخت کرتے ہیں جن کی خاندانی ساخت غیر روایتی ہو سکتی ہے، کیونکہ یہ ان کی نگہداشت، مدد یا علاج میں انتخاب کے اظہار کے لیے زیادہ مواقع پیدا کرے گی۔ یہ پالیسی جان بوجھ کر "جو شخص کے لیے اہم ہیں" کے مرحلے کو جامع اور غیر روایتی خاندانی ڈھانچے کی عکاسی کرنے کے لیے استعمال کرتی ہے۔

مواقع کی مساوات کو فروغ دینا – جنسی رجحان

مواقع کی مساوات کو فروغ دینے کے مفادات میں، اس ایڈوانس کیئر پلاننگ پالیسی کا نفاذ کرنے کے سلسلے میں تمام جنسی رجحانات سے متعلق افراد کے تئیں حساسیت اور احترام کو یقینی بنانے کے لیے مناسب طور پر خیال رکھا جائے گا۔ پیش فعال اقدامات میں پالیسی کے عوامی پیغام رسانی/ اور فروغ کے حصے کے طور پر متعلقہ پیغام رسانی کے ذریعے مختلف جنسی رحجان کے حامل افراد میں پالیسی کو فروغ دینا شامل ہوگا۔

تربیت اور تعلیم میں مدد کے لیے ایڈوانس کیئر پلاننگ کی صلاحیتوں کا فریم ورک تیار کیا جائے گا۔ اس کا مقصدان لوگوں کو قابل بنانا ہے جو لوگوں کو اپنی ایڈوانس کیئر پلاننگ میں معاونت کر رہے ہیں کہ وہ ایک ایسے شخص پر مرکوز انداز میں عمل کریں جو اس فرد کے انتخاب اور فیصلے کرنے کے حق کو برقرار رکھتا ہے جہاں وہ نگہداشت اور معاونت فراہم کرنے والے شخص سے مختلف ہو۔

صنف

دستیاب ثبوت - صنف

2011 کی مردم شماری کے اعداد و شمار سے پتہ چلتا ہے کہ شمالی آئرلینڈ کے تمام عمومی رہائشی افراد میں سے 49 فیصد مرد ہیں، جہاں خواتین کی آبادی 51 فیصد ہے۔ مزید برآں، ایک چھوٹی سی تعداد کے حامل افراد شاپنی شناخت نہ تو مرد یا عورت یا نہ ہی دونوں کے طور پر کرتے ہیں۔

اثر کی تشخیص - صنف

ایڈوانس کیئر پلاننگ یقینی بناتی ہے کہ لوگوں کو اپنے نزدیک اہم چیزوں کے بارے میں حقیقت پسندانہ اور عملی بات چیت کرنے کا موقع فراہم کیا جائے، اور ان کی خواہشات، احساسات، عقائد اور اقدار پر غور اور ریکارڈ کیا جائے، اگر وہ خود اس کا انتخاب کرتے ہیں۔ یہ ایک فرد کی اپنے مستقبل کی نگہداشت اور علاج کے پلانز کے زیادہ سے زیادہ انتخاب اور کنٹرول حاصل کرنے میں معاونت کرتی ہے۔ ایڈوانس کیئر پلاننگ کا مجموعی طور پر مثبت اثر پڑنے کا امکان ہے اور صنف کی بنیاد پر اس سے کوئی امتیازی اثر مرتب کرنے کی توقع نہیں کی جاتی ہے۔

یہ توقع کی جاتی ہے کہ اس پالیسی کا مختلف صنفی شناخت رکھنے والے افراد پر مثبت اثر مرتب ہو سکتا ہے۔ ایڈوانس کیئر پلاننگ خواہشات و جذبات، عقائد اور اقدار کو زیربحث لانے، دستاویزی شکل دینے اور مستقبل کی منصوبہ بندی، نگہداشت، معاونت یا علاج سے آگاہ کرنے کے قابل بنائے گی۔ اس میں، اگر وہ شخص چاہے، اس کی صنفی شناخت سے متعلق معاملات کو شامل کر سکتا ہے۔

ایڈوانس کیئر پلاننگ مختلف صنفی شناختوں کے حامل افراد کو ان لوگوں کے ساتھ بات چیت کرنے کا موقع فراہم کر سکتی ہے جو نگہداشت، مدد یا علاج فراہم کرتے ہیں۔ اس میں مختلف صنفی شناخت کے حامل افراد کے مابین زیادہ افہام و تفہیم کو فروغ دینے کی صلاحیت موجود ہے۔

مواقع کی مساوات کو فروغ دینا – صنف

مواقع کی مساوات کو فروغ دینے کے مفادات میں، اس ایڈوانس کیئر پلاننگ پالیسی کا نفاذ کرنے کے سلسلے میں تمام صنفی شناختوں سے متعلق افراد کے تئیں حساسیت اور احترام کو یقینی بنانے کے لیے مناسب طور پر خیال رکھا جائے گا۔ پیش فعال اقدامات میں پالیسی

کے عوامی پیغام رسانی/ اور فروغ کے حصے کے طور پر متعلقہ پیغام رسانی کے ذریعے مختلف صنفوں کے حامل افراد میں پالیسی کو فروغ دینا شامل ہوگا۔

تربیت اور تعلیم میں مدد کے لیے ایڈوانس کیئر پلاننگ کی صلاحیتوں کا فریم ورک تیار کیا جائے گا۔ اس کا مقصدان لوگوں کو قابل بنانا ہے جو لوگوں کو اپنی ایڈوانس کیئر پلاننگ میں معاونت کر رہے ہیں کہ وہ ایک ایسے شخص پر مرکوز انداز میں عمل کریں جو اس فرد کے انتخاب اور فیصلے کرنے کے حق کو برقرار رکھتا ہے جہاں وہ نگہداشت اور معاونت فراہم کرنے والے شخص سے مختلف ہو۔

معذوری

دستیاب ثبوت - معذوری

2011 میں، مردم شماری کے اعداد و شمار سے پتہ چلتا ہے کہ عام طور پر رہائشی آبادی میں سے پانچ میں سے صرف ایک (21 فیصد) کو طویل مدتی صحت کا مسئلہ یا معذوری لاحق تھی جو ان کی روزمرہ کی سرگرمیاں کو محدود کرنے کا سبب بنی تھی۔ عام طور پر رہائشی آبادی میں سب سے عام طویل مدتی حالات یہ تھے:

- نقل و حرکت یا کم کرنے کی مہارت کا مسئلہ (11 فیصد)؛
- طویل مدتی درد یا تکلیف (10 فیصد)؛
- سانس چڑھنا یا سانس لینے میں دشواری (8.7 فیصد)؛
- دائمی بیماری (6.5 فیصد)؛ اور
- ایک جذباتی، نفسیاتی یا ذہنی صحت کی حالت (5.8 فیصد)۔

اسٹیک ہولڈر کی ابتدائی مشغولیت میں چیف ایکویلٹی کمشنر اور مساوات کمیشن برائے شمالی آئرلینڈ کے عملے کے ساتھ مشاورت شامل تھی۔ معذور افراد کے حقوق سے متعلق اقوام متحدہ کے کنونشن UNCRPD کی اہمیت کو معذوری کے حامل افراد کے حقوق پر آرٹیکل 12 (قانون کے سامنے مساوی تسلیم) اور آرٹیکل 25 (صحت) کے ساتھ ساتھ اقوام متحدہ کی کمیٹی کے عمومی تبصرہ نمبر 1 کے مخصوص حوالہ سے نوٹ کیا گیا، جو کہ آرٹیکل 12 کے تقاضوں کی وضاحت کرتا ہے[26]۔

یہ تسلیم کیا جاتا ہے کہ معذور افراد ایک یکساں گروپ نہیں ہیں۔ اسٹیک ہولڈر کی مشغولیت کے دوران مختلف معذوری کے حامل افراد کی مختلف ضروریات سے متعلق مخصوص نکات نوٹ کیے گئے۔

ایک مثال یہ ہے کہ سماعت سے محروم کمیونٹی کے لوگوں کے لیے کس طرح مختلف مواصلاتی تعاون کی ضرورت ہے۔

"اکثر پہلا مفروضہ یہ ہوتا ہے کہ وہ شخص اشاروں کی زبان استعمال کرنے والا ہو گا اور اسے ایک مترجم کی ضرورت ہوگی، تاہم یہ بات زیادہ تر سماعت سے محروم لوگوں کے لیے نہیں ہے جو ہونٹ پڑھ سکتے ہیں۔ مواصلات کی دونوں ترجیحات کو پہچاننا ضروری ہے۔"

"سب سے اہم بات یہ ہے کہ معلومات کا BSL اور ISL فارمیٹ میں ہونا از حد ضروری ہے... تاکہ ویب سائٹ پر اسے دونوں فارمیٹس میں قابل رسائی بنایا جا سکے... وکالت کی معاونت بھی اہم ہو گی... منظرنامے استعمال کریں... وضاحت کرنے کے لیے"

نیز اسٹیک ہولڈر کی مشغولیت کے دوران، مختلف معذوری گروپوں کے درمیان ایڈوانس کیئر پلاننگ کے تصور کے بارے میں آگاہی کی سطحات میں فرق سامنے آیا ہے۔

سیکھنے کی معذوری کے حامل اور سیکھنے کی معذوری کے حامل شخص کے لیے اہم افراد کو مستقبل کی نگہداشت کی منصوبہ بندی کرنے کا تجربہ تھا "شخصی مرکز کی منصوبہ بندی سیکھنے کی معذوری کی دنیا کے لیے نئی نہیں ہے .. یہ تو ہم روزانہ ہی کرتے ہیں"

---

[26] https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G14/031/20/PDF/G1403120.pdf?OpenElement

یہ سماعت سے محروم کمیونٹی کے کچھ اراکین کے برعکس تھا جنہوں نے تبصرہ کیا کہ؛

"سب کے لیے بامعنی فرد پر مرکوز منصوبہ بندی - سماعت سے محروم کمیونٹی کے لیے ایک نیا تصور ہے"

اثر کی تشخیص - معذوری

ایڈوانس کیئر پلاننگ یقینی بناتی ہے کہ لوگوں کو اپنے نزدیک اہم چیزوں کے بارے میں حقیقت پسندانہ اور عملی بات چیت کرنے کا موقع فراہم کیا جائے، اور ان کی خواہشات، احساسات، عقائد اور اقدار پر غور اور ریکارڈ کیا جائے، اگر وہ خود اس کا انتخاب کرتے ہیں۔ یہ ایک فرد کی اپنے مستقبل کی نگہداشت اور علاج کے پلانز کے زیادہ سے زیادہ انتخاب اور کنٹرول حاصل کرنے میں معاونت کرتی ہے۔ ایڈوانس کیئر پلاننگ کا مجموعی طور پر مثبت اثر پڑنے کا امکان ہے اور توقع کی جاتی ہے کہ ایڈوانس کیئر پلاننگ پالیسی معذوری کے شکار افراد کے لیے مثبت اثر مرتب کر سکتی ہے۔

ایڈوانس کیئر پلاننگ خواہشات، جذبات، عقائد اور اقدار کو زیربحث لانے، دستاویزی شکل دینے اور مستقبل کی منصوبہ بندی، نگہداشت، معاونت یا علاج سے آگاہ کرنے کے قابل بنائے گی۔ اس میں، اگر وہ شخص چاہے تو اپنی معذوری سے متعلق معاملات کو شامل کر سکتا ہے۔ اس لیے، ایڈوانس کیئر پلاننگ معذور افراد کے لیے ان لوگوں کے ساتھ معلومات کا اشتراک کرنے کا موقع فراہم کر سکتی ہے جو نگہداشت، مدد یا علاج فراہم کرتے ہیں۔

اس میں معذور افراد کی ضروریات کی زیادہ سے زیادہ تفہیم کو فروغ دینے کے ساتھ ساتھ یہ یقینی بنانے میں مدد کرنے کی صلاحیت ہے کہ ان کے پاس اپنی نگہداشت، مدد یا علاج میں انتخاب اور کنٹرول کے زیادہ مواقع ہیں۔ یہ توقع کی جا سکتی ہے کہ پالیسی افراد کے عقائد اور اقدار کا احترام کیے جانے اور ان کی نگہداشت، معونت یا علاج میں اس کی عکاسی کرنے کو یقینی بنانے میں مدد کرے گی۔

یہ بھی توقع کی جا سکتی ہے کہ پالیسی کم زندگی کی توقع کے ساتھ معذوری کے حامل افراد پر مثبت اثرات مرتب کرے گی، کیونکہ یہ نگہداشت اور علاج میں انتخاب کے اظہار کے لیے زیادہ مواقع پیدا کرے گی۔

مواقع کی مساوات کو فروغ دینا – معذوری

مواقع کی مساوات کو فروغ دینے کے مفادات میں، ایڈوانس کیئر پلاننگ پالیسی کا نفاذ کرنے کے سلسلے میں معذوری کے حامل افراد کی مخوص ضروریات کےء تئیں حساسیت اور احترام کو یقینی بنانے کے لیے مناسب طور پر خیال رکھا جائے گا۔ (جیسا کہ: مواصلات کی ضروریات، معقول ایڈجسٹمنٹس) جہاں مختلف معذوری کے حامل افراد کی مخصوص ضروریات پیدا ہوتی ہیں، ان کو مناسب تخفیفات کی نشاندہی کرنے کے لیے دریافت کیا جائے گا، جیسا کہ اسٹیک ہولڈر کی مشغولیت کے دوران معاملہ ہوا تھا۔

پیش فعال اقدامات میں پالیسی کے عوامی پیغام رسانی/ اور فروغ کے حصے کے طور پر متعلقہ پیغام رسانی کے ذریعے معذوری کے حامل افراد میں پالیسی کو فروغ دینا شامل ہوگا۔
یقینی بنانے کے لیے کہ پالیسی قابل رسائی فارمیٹس میں پیش کی گئی ہے اور عمل درآمد میں متعدد ضروریات کو پورا کرتی ہے، معذور افراد کے ساتھ کام جاری رہے گا۔

تربیت اور تعلیم میں مدد کے لیے ایڈوانس کیئر پلاننگ کی صلاحیتوں کا فریم ورک تیار کیا جائے گا۔ اس کا مقصدان لوگوں کو قابل بنانا ہے جو لوگوں کو اپنی ایڈوانس کیئر پلاننگ میں معاونت کر رہے ہیں کہ وہ ایک ایسے شخص پر مرکوز انداز میں عمل کریں جو اس فرد کے انتخاب اور فیصلے کرنے کے حق کو برقرار رکھتا ہے جہاں وہ نگہداشت اور معاونت فراہم کرنے والے شخص سے مختلف ہو۔

منحصرین/زیر کفالت

دستیاب ثبوت - منحصرین/زیر کفالت

2011 میں، شمالی آئرلینڈ میں ایک تہائی (34 فیصد) گھرانوں میں منحصر بچے موجود تھے، جو 2001 میں کم ہو کر 36 فیصد تھے۔
دو-پانچویں (40 فیصد) گھرانوں میں کم از کم ایک فرد طویل مدتی صحت کے مسائل یا معذوری کا شکار ہے؛ وہ گھرانے زیر کفالت بچوں (9.2 فیصد) پر مشتمل اور وہ گھرانے جہاں زیر کفالت بچے نہیں ہیں (31 فیصد) ہیں۔
مارچ 2011 میں، 5.8 فیصد گھرانوں میں زیرکفالت بچے تھے اور ملازمت میں کوئی بالغ فرد نہ تھا۔

2011 کی مردم شماری میں، شمالی آئرلینڈ میں 214,000 لوگ کسی نہ کسی طرح کی بلا معاوضہ نگہداشت فراہم کر رہے تھے، جو کہ شمالی آئرلینڈ کے آٹھ رہائشی افراد میں سے تقریباً ایک کے برابر ہیں (12 فیصد)۔ یہ 2001 میں 185,066 کے مقابلے میں 16 فیصد کا اضافہ ہے۔
اعداد و شمار سے پتہ چلتا ہے کہ: بغیر معاوضہ نگہداشت کرنے والوں میں سے نصف سے زیادہ (122,000، 57 فیصد) فی ہفتہ 1-19 گھنٹے کے درمیان نگہداشت کر رہے تھے، جب کہ 35,000 (17 فیصد) ہفتے میں 20-49 گھنٹے کے لیے کام میں مصروف تھے۔
صرف ایک چوتھائی (56,000، 26 فیصد) کے پاس 50 یا اس سے زیادہ گھنٹے فی ہفتہ نگہداشت کی ذمہ داریاں تھیں۔

2017 کے وسط سال کی آبادی کا تخمینہ استعمال کرتے ہوئے، جو کہ 2011 کے بعد سے آبادی میں تین فیصد اضافہ کو ظاہر کرتا ہے، امکان ہے کہ شمالی آئرلینڈ میں تقریباً 220,000 لوگ ہوں گے جن کا کسی نہ کسی طرح کا خیال رکھنے والا کردار ہو گا[27]۔

اکتوبر 2020 میں Carers UK کی طرف سے شائع ہونے والی[28] ایک حالیہ رپورٹ کا اقتباس پیش کیا گیا ہے کہ شمالی آئرلینڈ میں 212,000 بلامعاوضہ نگہداشات کار موجود تھے اور اس نے اندازہ لگایا ہے کہ COVID-19 وبائی بیماری کے نتیجے میں شمالی آئرلینڈ میں نگہداشت کرنے کے لیے نئے اضافی 98,000 لوگ آئے ہیں۔ آبادی کے تخمینوں کی بنیاد پر، Carers UK تجویز کرتا ہے کہ شمالی آئرلینڈ میں اس وقت 310,000 بلا معاوضہ نگہداشت کرنے والے ہیں[29]۔

ایڈوانس کیئر پلاننگ میں منحصرین کے لیے فراہمی کی شمولیت کو متعدد اسٹیک ہولڈر کی مشغولیت میں اجاگر کیا گیا تھا۔ یہ کمزور بالغ افراد کے والدین کی ایک خاص تشویش تھی جنہوں نے کہا کہ اپنے بچوں کی نگہداشت ایڈوانس کیئر پلاننگ میں شامل ہونے کی بنیادی وجہ تھی۔

"دو مختلف کام ہیں .. ہم میں سے ہر ایک کے لیے ہماری اپنی ایڈوانس کیئر پلاننگ گفتگو .... اور پھر، اس دوسرے بالغ فرد کا کیا ہوگا جس کے سلسلے میں میری ذمہ داری ہے جس سے میں پیار کرتا/کرتی ہوں اور جس کے لیے میں درست معاملات چاہتا/چاہتی ہوں؟"

اس مسئلے کو تسلیم کیا گیا اور نظرثانی شدہ پالیسی کا مسودہ ایڈوانس کیئر پلاننگ کے لیے اجزاء کے ماڈل کا خاکہ پیش کرتا ہے جس میں کسی شخص کی ایڈوانس کیئر پلاننگ میں زیرکفالت افراد پر غور کرنے کے لیے 'ذاتی' جزو کے اندر ایک عنصر شامل ہوتا ہے۔

اثر کی تشخیص - منحصرین

ایڈوانس کیئر پلاننگ یقینی بناتی ہے کہ لوگوں کو اپنے نزدیک اہم چیزوں کے بارے میں حقیقت پسندانہ اور عملی بات چیت کرنے کا موقع فراہم کیا جائے، اور ان کی خواہشات، احساسات، عقائد اور اقدار پر غور اور ریکارڈ کیا جائے، اگر وہ خود اس کا انتخاب کرتے ہیں۔ یہ ایک فرد کی اپنے مستقبل کی نگہداشت اور علاج کے پلانز کے زیادہ سے زیادہ انتخاب اور کنٹرول حاصل کرنے میں معاونت کرتی ہے۔ ایڈوانس کیئر پلاننگ کا مجموعی طور پر مثبت اثر پڑنے کا امکان ہے۔

پالیسی ممکنہ طور پر منحصرین یا زیرکفالت پر مثبت اثرات مرتب کر سکتی ہے کیونکہ یہ ایڈوانس کیئر پلاننگ بات چیت کو ان کے زیر کفالت افراد کے سلسلے میں فرد کی خواہشات، احساسات، عقائد اور اقدار کو شامل کرنے کے قابل بنائے گی۔ یہ اندازہ نہیں ہے کہ یہ ان لوگوں کے لیے نقصان دہ ہوگا جو زیرکفات لوگ نہیں رکھتے ہیں۔

---

[27] شمالی آئرلینڈ میں نگہداشت کنندگان: کچھ اہم اعدادوشمار - تحقیقی معاملات (assemblyresearchmatters.org)

[28] بند دروازوں کے پیچھے نگہداشت کرنا: چھ ماہ بنا معاوضہ نگہداشت کرنے والوں پر کورونا وائرس (COVID-19) وبائی امراض کے مسلسل اثرات پر، Carers UK اکتوبر 2020 (Caring_behind_closed_doors_Oct20.pdf (carersuk.org)

[29] کیئررز ویک (2020) کیئررز ویک ریسرچ رپورٹ (CW_2020_Research_Report_WEB.pdf (carersuk.org)

مواقع کی مساوات کو فروغ دینا – منحصرین

مواقع کی مساوات کو فروغ دینے کے مفادات میں، اس ایڈوانس کیئر پلاننگ پالیسی کا نفاذ کرنے کے سلسلے میں نگہداشت کی ذمہ داری کے حامل افراد کی مخصوص ضروریات کے تئیں حساسیت اور احترام کو یقینی بنانے کے لیے مناسب طور پر خیال رکھا جائے گا. (جیسا کہ معقول ایڈجسٹمنٹس). پیش فعال اقدامات میں پالیسی کے عوامی پیغام رسانی/ اور فروغ کے حصے کے طور پر متعلقہ پیغام رسانی کے ذریعے نگہداشت کی ذمہ داریوں کے حامل افراد میں پالیسی کو فروغ دینا شامل ہوگا. پالیسی کے نفاذ کے نتیجے میں متعارف کرائے گئے عملے کے لیے تربیت اور تعلیم کے اقدامات نگہداشت کی ذمہ داریوں کے حامل ان لوگوں کی ضروریات کو پورا کریں گے۔

متعدد شناختیں

دستیاب ثبوت - متعدد شناختیں

تفصیلی کارروائیوں کے ساتھ پالیسی کے نفاذ کی منصوبہ بندی تک متعدد شناختوں کے حامل افراد پر اثرات کی مکمل حد کا تعین کرنا مشکل ہو گا.

اثر کی تشخیص - متعدد شناختیں

ایڈوانس کیئر پلاننگ یقینی بناتی ہے کہ لوگوں کو اپنے نزدیک اہم چیزوں کے بارے میں حقیقت پسندانہ اور عملی بات چیت کرنے کا موقع فراہم کیا جائے، اور ان کی خواہشات، احساسات، عقائد اور اقدار پر غور اور ریکارڈ کیا جائے، اگر وہ خود اس کا انتخاب کرتے ہیں۔ یہ ایک فرد کی اپنے مستقبل کی نگہداشت اور علاج کے پلانز کے زیادہ سے زیادہ انتخاب اور کنٹرول حاصل کرنے میں معاونت کرتی ہے۔ ایڈوانس کیئر پلاننگ کا مجموعی طور پر مثبت اثر پڑنے کا امکان ہے اور متعدد شناختوں کی بنیاد پر اس سے کوئی امتیازی اثر مرتب کرنے کی توقع نہیں کی جاتی ہے۔ پیشگی نگہداشت کی منصوبہ بندی کے نقطہ نظر کی شخصی نوعیت کے پیش نظر پالیسی مدد کرے گی، امید کی جاتی ہے کہ اس زمرے کے افراد کے لیے اہم مثبت اثرات مرتب ہوں گے۔

مواقع کی مساوات کو فروغ دینا – متعدد شناختیں

مواقع کی مساوات کو فروغ دینے کے مفادات میں، ایڈوانس کیئر پلاننگ پالیسی کا نفاذ کرنے کے سلسلے میں متعدد شناختوں کے حامل افراد کی مخوص ضروریات کے تئیں حساسیت اور احترام کو یقینی بنانے کے لیے مناسب طور پر خیال رکھا جائے گا. اگر کسی بھی ممکنہ اثرات کے شواہد واضح ہو جائیں تو مناسب تخفیف کی نشاندہی کرنے کے لیے ان کی چھان بین کی جائے گی۔

انسانی حقوق

آرٹیکل (ECHR/HRA 1998)	مثبت اثر	منفی اثر = انسانی حقوق میں مداخلت یا پابندی	غیر جانبدار اثر
آرٹیکل 2 - زندگی کا حق	☑		
آرٹیکل 3 - تشدد، غیر انسانی یا ذلت آمیز سلوک یا سزا سے آزاد رہنے کا حق	☑		
آرٹیکل 4 – غلامی، ذلت آمیز زندگی اور جبر یا جبری مشقت سے نجات پانے کا حق			☑
آرٹیکل 5 – ایک فرد کی آزادی اور تحفظ کا حق			☑
آرٹیکل 6 – مناسب وقت کے اندر منصفانہ اور عوامی طور پر مقدمے کی سماعت کا حق			☑
آرٹیکل 7 – سابقہ فوجداری قانون سے آزادی کا حق اور قانون کے بغیر کوئی سزا نہیں۔			☑
آرٹیکل 8 – نجی اور خاندانی زندگی، گھر اور خط و کتابت کا احترام کرنے کا حق۔	☑		
آرٹیکل 9 – فکر، ضمیر اور مذہب سے آزادی کا حق	☑		
آرٹیکل 10 – اظہار رائے کی آزادی کا حق	☑		
آرٹیکل 11 – اجتماع اور انجمن کی آزادی کا حق			☑
آرٹیکل 12 – شادی کرنے اور خاندان شروع کرنے کا حق			☑
آرٹیکل 14 – کنونشن کے حقوق سے لطف اندوز ہونے میں امتیازی سلوک کی ممانعت	☑		
پہلا پروٹوکول آرٹیکل 1 – ملکیت و املاک سے پرامن لطف اندوز ہونے اور جائیداد کے تحفظ کا حق	☑		
پہلا پروٹوکول آرٹیکل 2 - تعلیم تک رسائی کا حق			☑

آرٹیکل - UNCRPD	مثبت اثر	منفی اثر = انسانی حقوق میں مداخلت یا پابندی	غیر جانبدار اثر
آرٹیکل 12 (قانون کے سامنے مساویانہ پہچان)	☑		
معذور افراد کے حقوق سے متعلق اقوام متحدہ کے کنونشن کا آرٹیکل 25 (صحت)	☑		

اچھے تعلقات

مساوات کمیشن نے 'اچھے تعلقات' کی تعریف یی بیان کی ہے؛ "شمالی آئرلینڈ کے لیے تعلقات اور ڈھانچے کی ترقی جو اس معاشرے کے مذہبی، سیاسی اور نسلی تناظر کو تسلیم کرتی ہے، اور جو عزت، مساوات اور اعتماد کو فروغ دینے کی کوشش کرتی ہے، اور اس کی تمام اشکال میں تنوع کو اپناتی ہے۔"[30]

ایڈوانس کیئر پلاننگ پالیسی مختلف مذہبی عقائد رکھنے والے افراد، مختلف سیاسی خیالات رکھنے والے افراد یا مختلف نسلی گروہوں کے افراد کے مابین اچھے تعلقات پر بالواسطہ طور پر مثبت اثرات مرتب کر سکتی ہے۔ ایڈوانس کیئر پلاننگ خواہشات، جذبات، عقائد اور اقدار کو زیربحث لانے، دستاویزی شکل دینے کے قابل بنائے گی۔ یہ مختلف آراء، عقائد اور ثقافتی پس منظر کے لوگوں کو بات چیت کرنے کا موقع فراہم کر سکتی ہے۔ یہ زیادہ سے زیادہ افہام و تفہیم کو فروغ دینے کی صلاحیت رکھتی ہے۔

پالیسی کو نگہداشت، مدد یا علاج فراہم کنندگان کے لیے صلاحیتوں کے فریم ورک سے تعاون حاصل ہے۔ تربیت لوگوں کو قابل بنائے گی جو لوگوں ایک فرد کی ایڈوانس کیئر پلاننگ میں معاونت کر رہے ہیں وہ ایک ایسے شخص پر مرکوز انداز میں عمل کریں جو اس فرد کے انتخاب اور فیصلے کرنے کے حق کو برقرار رکھتا ہے جہاں وہ نگہداشت اور معاونت فراہم کرنے والے شخص سے مختلف ہو۔

نتیجہ

اس EQIA نے تمام 9 مساوات گروہوں پر غور کرنے کے لیے دستیاب شواہد استعمال کیے ہیں۔ یہ واضح
ہے کہ، مجموعی طور پر، ایڈوانس کیئر پلاننگ کی پالیسی سے 18 سال یا اس سے زائد عمر کے تمام بالغ افراد کے لیے مثبت اثرات کی توقع کی جاتی ہے۔ مسکن آور نگہداشت کی ضروریات کے حامل بچوں اور نوجوانوں کے لیے متبادل انتظامات کی حکمت عملی "ہمارے بچوں کے لیے اعلیٰ معیار کی مسکن آور نگہداشت فراہم کرنا" میں بیان کی گئی ہے۔[31]

[30] www.equalityni.org/ECNI/media/ECNI/Publications/Employers%20and%20Service%20Providers/Public%20Authorities/Good_Relations_Public-Authorities-Summary_Guide.pdf

[31] محکمہ صحت، ہمارے بچوں کے لیے اعلیٰ معیار کی مسکن آور نگہداشت فراہم کرنے میں مصروف عمل: بچوں کی مسکن آور اور اختتام حیات کی نگہداشت کے لیے حکمت عملی 26 – 2016

انتظامات کی نگرانی اور جائزہ

مجوزہ نگرانی

پالیسی کے نتائج کی پیمائش کے لیے نتائج کا ایک نیا فریم ورک تیار کیا جائے گا۔
پالیسی کے نفاذ کو پورا کرنے کے لیے انجام دیی گئی پالیسی، پروجیکٹ یا سروس کی پیش رفت کے کسی بھی ممکنہ اثرات سے انفرادی پالیسی، پروجیکٹ یا سروس ڈیویلپمنٹ کی سطح پر، جیسے مناسب ہوا نمٹا جائے گا۔

کو ڈیزائن/کو-پروڈکشن

پیشنٹ اور کلائنٹ کونسل کے ساتھ شراکت داری میں بھرتی کردہ رضاکار پارٹنرز کے پول کو کام کے ایڈوانس کیئر پلاننگ پروگرام کے مختلف مراحل میں کو-پروڈکشن/کو-ڈیزائن کی سرگرمیوں کی معاونت کے لیے تیار کیا جائے گا۔ جیسے جیسے پالیسی کی ترقی اور نفاذ میں پیشرفت ہوتی ہے، ان رضاکار شراکت داروں کو درج ذیل شعبوں میں اپنی شراکت کرنے کا موقع فراہم کیا جائے گا۔

- یقینی بنانے کے لیے کہ ہر ایک کو ایڈوانس کیئر پلاننگ کی بات چیت کرنے کا موقع ملے، تشکیل دینا کہ ایڈوانس کیئر پلاننگ کو کس طرح عملی شکل دی جائے گی۔
- نگہداشت اور مدد فراہم کرنے والے افراد اور پیشہ ور گروہوں کے لیے تربیت اور تعلیم کو تشکیل دینا۔
- عوام کے لیے پیغامات تیار کرنے میں مدد کرنا - یقینی بنانے کے لیے کہ ہر ایک جانتا ہے کہ ایڈوانس کیئر پلاننگ کیا ہے اور یہ کیوں سمجھتا ہے کہ یہ ایک اہم چیز ہے جس پر تمام بالغ افراد کو، زندگی کے کسی بھی مرحلے پر غور کرنا چاہیے۔
- کام کے ایڈوانس کیئر پلاننگ پروگرام اور پالیسی اور اس کے نفاذ کے نتائج اور اثرات کی پیمائش کے طریقوں کو تیار کرنے اور ان پراتفاق کرنے کی مدد سے اس نے لوگوں میں جو فرق پیدا کیا ہے، اس کا جائزہ لینا۔

ابتدائی توجہ عوامی مشاورت کے آغاز میں معاونت کے لیے ایڈوانس کیئر پلاننگ پالیسی کے بارے میں عوامی پیغامات تیار کرنا ہوگی۔

ایڈوانس کیئر پلاننگ کی صلاحیتوں کا فریم ورک

ان لوگوں کے لیے جو نگہداشت، معاونت اور علاج فراہم کرتے ہیں تربیت اور تعلیم میں معاونت دینے کے لیے تعلیمی ماہرین کے ساتھ شراکت داری میں ایک ایڈوانس کیئر پلاننگ کی صلاحیتوں کا فریم ورک تیار کیا جائے گا۔ متفقہ صلاحیتوں کا فریم ورک ایڈوانس کیئر پلاننگ پالیسی کے نفاذ میں مدد کے لیے تیار کیے جانے والے تربیت اور تعلیم کے پروگرام کو تقویت دے گا۔