

CARDIFF  
HEALTH ALLIANCE  

---

CYNGHRAIR IECHYD  
CAERDYDD

## برخورد با چالش

استراتژی بهزیستی، مراقبت اجتماعی و  
تندرستی و بهداشت در کاردیف  
۲۰۰۵-۲۰۰۸

خلاصه

## پیشگفتار

"برخورد با چالش" اولین استراتژی بهزیستی، مراقبت اجتماعی و تندرستی و بهداشت در کاردیف می باشد. این موضوع در پاسخ به نیاز قانونی مشترک جدیدی است که در شورای شهر کاردیف و هیئت مدیره تندرستی و بهداشت محلی کاردیف جایگزین شده، بوجود آمده و توسعه یافته است، که آن براساس یک روش مشارکت به منظور بهبود تندرستی و بهداشت و بهزیستی بنیاد نهاده شده و موجب نقصان عدم برابری های موجود در تندرستی و بهداشت در سراسر شهر با وجود آوردن یک ارجحیت مساوی به منظور تهیه مراقبت اجتماعی و تندرستی و بهداشت کارا و مؤثر، گردد

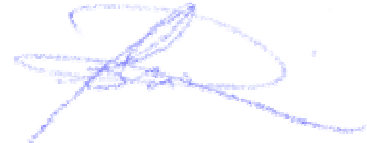
ما کوشش کرده ایم که در روش خود برای توسعه استراتژی مبتکر باشیم. مسئولیت برای تهیه استراتژی به عهده اتحادیه تندرستی و بهداشت کاردیف، که یک مشارکت از مقام محلی، خدمات درمان ملی و بخش داوطلب می باشد، اعطاء گردیده است.

یک فرآیند جامع مشاوره و پذیرندگی به منظور بوجود آوردن استراتژی قسمت اصلی روش ما بوده است. این در سطح وسیع تری در جامعه در کاردیف و هم چنین افراد و سازمانهایی که نسبت به این موضوع علاقه و توجه مالی دارند، درگیر میباشد. این در نتایجی که دریک ونلس (Derek Wanless) در "تجدید نظر مراقبت های تندرستی و بهداشت و مراقبت اجتماعی در ولز" به آن رسیده است، منعکس می باشد که این بدین معنی است که فقط بخش عمومی نیاز دارد که تندرستی و بهداشت مربوط به خود را تقبل نماید. استراتژی همچنین منوط به ارزیابی اثر برابری نژادی هم آهنگ با قانون اصلاحیه برابری نژادی نیز میباشد.

در نتیجه، استراتژی برای کاردیف یک نگرش مشترک برای شکل آینده مراقبت اجتماعی و تندرستی و بهداشت در سراسر شهر را، که پاسخ مستقیم به نیازهای محلی میباشد و بصورت عمده با همکاری با شرکاء و جامعه بوجود آمده است، را مشخص مینماید. این استراتژی اقدام هماهنگ شده به منظور بهبود تندرستی و بهداشت، که به نوبه خود بصورت بنیادی تأمین خدمات را برای ساکنین شهر تغییر خواهد داد، را ارائه میدارد.



دکتر راب جونز (Dr Rob Jones)  
رئیس هیئت مدیره تندرستی و بهداشت محلی کاردیف  
نایب رئیس اتحادیه تندرستی و بهداشت کاردیف



جان دیکسون، عضو شورای شهر  
(Councillor John Dixon)  
عضو هیئت عامله شورای شهر کاردیف  
رئیس اتحادیه تندرستی و بهداشت کاردیف

این خلاصه در زبانهای جوامع مختلفی که صورت آن در زیر آمده است در دسترس میباشد  
[www.cardiffhealthalliance.org](http://www.cardiffhealthalliance.org)

چینی (کنتونیز)

عربی

بنگالی

فارسی

فرانسه

گجراتی

هندی

کردی

پنجابی

سومالیایی

اردو

نسخه های اضافه از این خلاصه از طریق زیر در دسترس میباشد:

کریستین جنکینز (Christine Jenkins)

Cardiff Health Alliance

Social Care and Health

Room 337, County Hall

Atlantic Wharf

Cardiff, CF10 4UW

تلفن: ۰۲۹-۲۰۸۷ ۳۸۳۰

دورنگار: ۰۲۹-۲۰۸۷ ۳۸۵۱

پست الکترونیکی: [healthalliance@cardiff.gov.uk](mailto:healthalliance@cardiff.gov.uk)

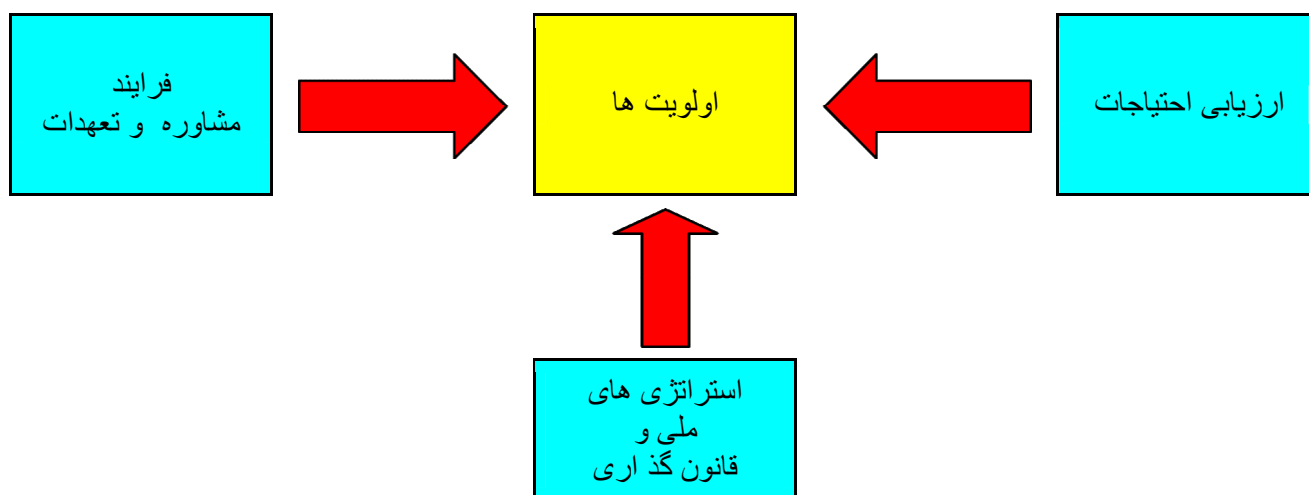
وب سایت: [www.cardiffhealthalliance.org](http://www.cardiffhealthalliance.org)

## مقدمه

این اولین استراتژی در مورد مراقبت اجتماعی و بهزیستی برای کاردیف میباشد که بمرحله توسعه یافته تری ارتقاء یافته است که این در پاسخ به خواست قانونی جایگزین شده در شورای شهر کاردیف و هیئت مدیره محلی تندرستی و بهداشت کاردیف میباشد. این استراتژی روش هائی را که در آن، همکاری با سازمانهای محلی که در طرح بهبود تندرستی و بهداشت و بهزیستی کاردیف مشارکت دارند، ارائه میدارد. اقدامات برای دست یابی بر این موضوع، یک تعادل مابین معیار هائی که موجب ارتقاء و بهبود تندرستی و بهداشت گردیده و نابرابریهای در ارتباط با آنها را کم نموده و اطمینان حاصل مینماید که یک سلسله وسیع از خدمات مراقبت اجتماعی و تندرستی و بهداشت در دسترس مردم در شرایطی که به آنها نیاز دارند قرار دارد.

توسعه اولویت های توافق شده از طریق این استراتژی در نتیجه کارهای زیر میباشد:

- یک ارزیابی گسترده در باره تندرستی و بهداشت و بهزیستی مورد نیاز جامعه.
- یک روش جدید برای کار کردن با افراد و سازمانها، شامل استفاده کنندگان از خدمات و جامعه در سطح وسیع تر، به منظور مشخص کردن اقدام مورد نیاز.
- تعهد در سطح وسیعتر، به منظور هماهنگ نمودن اقدام مابین شرکای محلی.
- در نظر گرفتن استراتژی ملی و اینکه چه اقدامی در سطح محلی بمنظور دستیابی به آنها نیاز است که انجام پذیرد.



استراتژی موارد زیر را بعنوان اولویت های کلیدی مشخص نموده است:

- تندرستی روحی
- افراد مسن
- کودکان و افراد جوان
- جوامع با نیاز های ویژه (جوامع سیاه پوستان و اقلیت های قومی، افراد بی خانمان، پناهجویان، کولی ها و رهروان)
- بهبود روش زندگی و بهزیستی (سیگار کشیدن، اضافه وزن/ چاقی مفرط، تندرستی و بهداشت در مورد امور جنسی، ممانعت از بروز حادثه)
- به حداکثر رساندن استفاده از منابع مربوط به مراقبت اجتماعی و تندرستی و بهداشت

حمایت نمودن از اولویت های تشخیص داده شده شامل اصول زیر میباشد:

- نیاز به تقلیل عدم مساوات در مورد تندرستی و بهداشت – عدم مساوات مابین جوامع در کاردیف
- قبول تعهد و دادن اختیارات به افراد و جوامع – بمنظور توانائی بخشیدن به ایشان که در بهبود بخشیدن به تندرستی و بهداشت خود مشارکت نموده و درگیر برنامه ریزی خدمات گردند.
- مداخله در مراحل آغازین – بمنظور جلوگیری نمودن از بیماری یا علل شدن مردم

- روش کلیه سیستم ها – به منظور این که اطمینان حاصل گردد که تمام خدمات مراقبت های اجتماعی و درمانی، بر روی احتیاجات فردی تمرکز نموده اند.
- ارتباط با سایر خدمات (مسکن، حمل و نقل و غیره) به منظور اینکه اطمینان حاصل گردد که در سایر قسمتهای برنامه ریزی، نیازهای در ارتباط با تندرستی و بهداشت در نظر گرفته شده است.

قصد از اقدامات شناسائی شده بقرار زیر میباشد:

- ارتقاء بخشیدن به یک سلسله از خدمات نوین به مرحله توسعه یافته تر، که پاسخ مستقیم به نیاز های محلی می باشد.
- فراهم نمودن اولویت های روشن برای به اطلاع رساندن این موضوع که چگونه بودجه مصرف گردد.
- اطمینان حاصل نمودن در این مورد که منابع مراقبت اجتماعی و تندرستی و بهداشت به مؤثرترین وجه ممکن استفاده میگردند.
- تنظیم نمودن اهداف در برابر اینکه چه پیشرفتی ممکن است کنترل گردد.

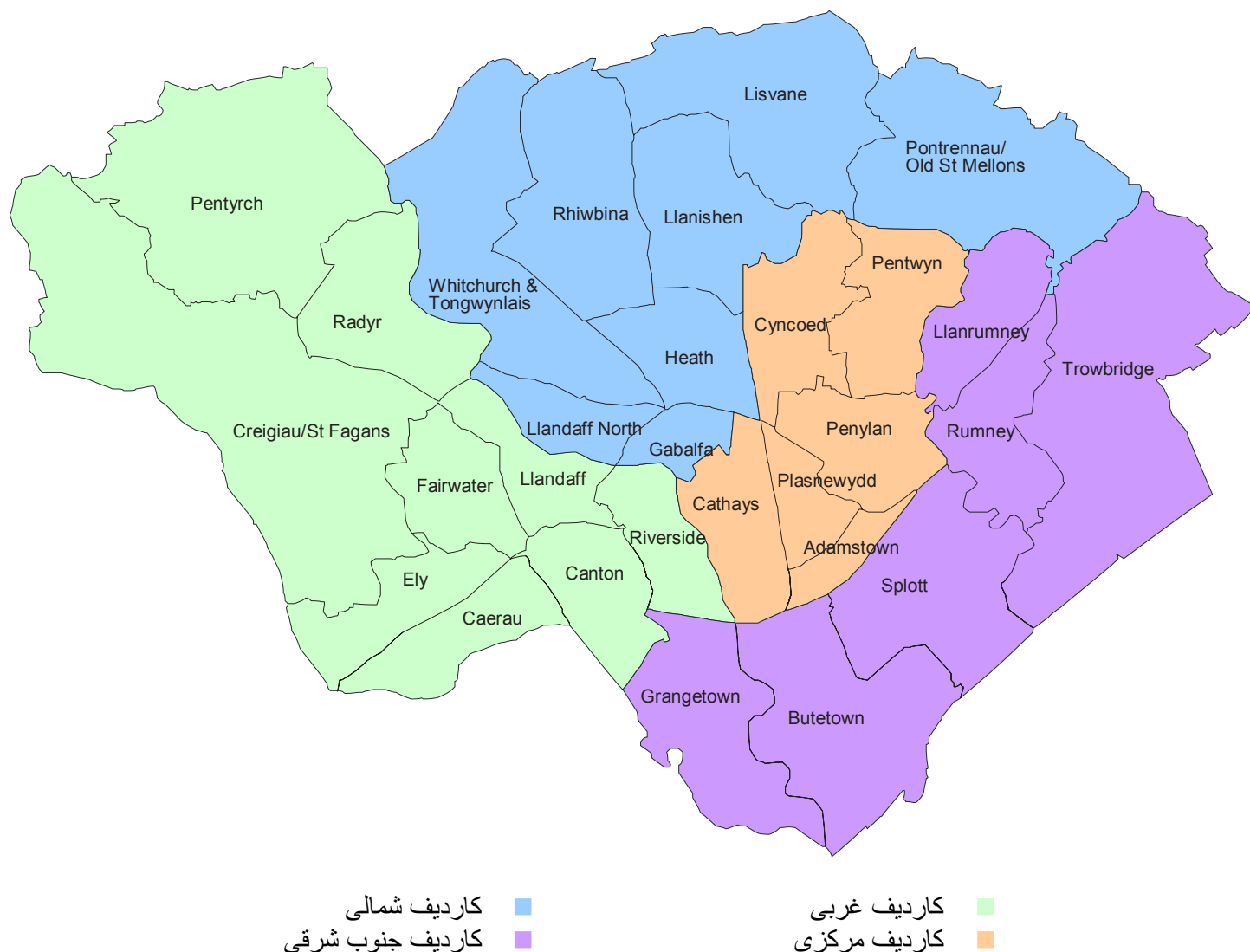
### چگونه استراتژی به مرحله پیشرفته تر ارتقاء داده شده است؟

ارتقاء استراتژی به مرحله پیشرفته تر یک دامنه گسترده تری از افراد و سازمانها را درگیر نموده است. ساختار ارتقاء استراتژی به مرحله پیشرفته تر، روش استفاده شده و ارتباط کلیدی که ما بین استراتژی و سایر روش های استراتژی بشرح زیر انجام یافت:

ارتباطات	روش	ساختار
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ارتباطات نزدیک با استراتژی جامعه کاردیف، که بهزیستی اقتصادی، اجتماعی و محیط زیست را ارتقاء می-بخشد، آغاز گردیده است.</li> <li>• ارتباط کلیدی با مشارکت های وسیعتر و عملیات استراتژی تحت پوشش استراتژی جامعه بنیان نهاده شده که این به محدوده وسیعتری از عواملی که بر روی تندرستی و بهداشت تأثیر می گذارند، بعنوان مثال مسکن، حمل و نقل و امنیت جامعه را مورد توجه قرار می دهد.</li> <li>• ارتقاء طرح اقدام محلی وان لس (WLAP) برای کاردیف و در مورد استراتژی به مرحله پیشرفته تر بموازات یکدیگر انجام پذیرفته است. WLAP در متن پیش نویس استراتژی پایه گذاری شده است و تشکیل یک قسمت اصلی پیشنهادات استراتژی را میدهد.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• استفاده کنندگان از خدمات، مراقبین و نمایندگان جوامع با استفاده از یک روش آزمایش شده، مراقبت اولیه همساز شده در جامعه (COPC) درگیر در ۲ مرحله کلیدی شده اند.</li> <li>• مشاوره برای ارزیابی احتیاجات چهار جلسه تبادل نظر (workshop) تحت عنوان "حرف خود را بگوئید" را درگیر نمود که هر یک از آن جلسات در یکی از محلات کاردیف برگزار گردید. حدود ۲۰۰ شرکت کننده حضور یافته بودند که از میان ایشان کارکنان عملیاتی بخش مراقبت اجتماعی و تندرستی و بهداشت و نمایندگان گروه های داوطلب و جوامع انتخاب شده بودند.</li> <li>• ارتقاء پیشنهادات مربوط به استراتژی درگیر جلسه تبادل نظر (workshop) مشاوره ای در ارتباط با "تبدیل صحبت به عمل" که در آن ۱۶۵ نفر حضور یافتند، میباشد. این مشاورات در دسترسی به افرادی که در کاردیف زندگی و کار میکنند تمرکز نموده که راه حل های محلی برای مشکلات محلی را مشخص نموده که آنها به گروه های برنامه زیری برای مراقبت اجتماعی و تندرستی و بهداشت ارائه کردند</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• اتحادیه تندرستی و بهداشت، بعنوان مشارکت استراتژیکی کلیدی برای کاردیف برای تندرستی و بهداشت و بهزیستی، ارتقاء استراتژی را به مرحله پیشرفته تری رسانیده است.</li> <li>• گروه مشترک راهنمای برنامه ریزی برای تندرستی و بهداشت و مراقبت اجتماعی (APGS) و گروه مشترک گمارش مسئول ارتقاء پیشنهادات گروه ارباب رجوع بصورت انفرادی به مرحله توسعه یافته تر، بوده اند.</li> <li>• تعداد محدودی از گروه های گمارش چند سازمانی به منظور تکمیل قطعات کلیدی کار در حول و حوش استراتژی تنظیم گردیده بوده است.</li> <li>• یک واحد مشترک، با کارکنان شورای شهر کاردیف، هیئت تندرستی و بهداشت محلی (LBH) کاردیف و سازمان اقدام داوطلبانه کاردیف به منظور پشتیبانی عمومی از روش کار سازمان یافت.</li> </ul>

## منطقه محلی

ما در باره نیاز های کاردیف چه میدانیم؟

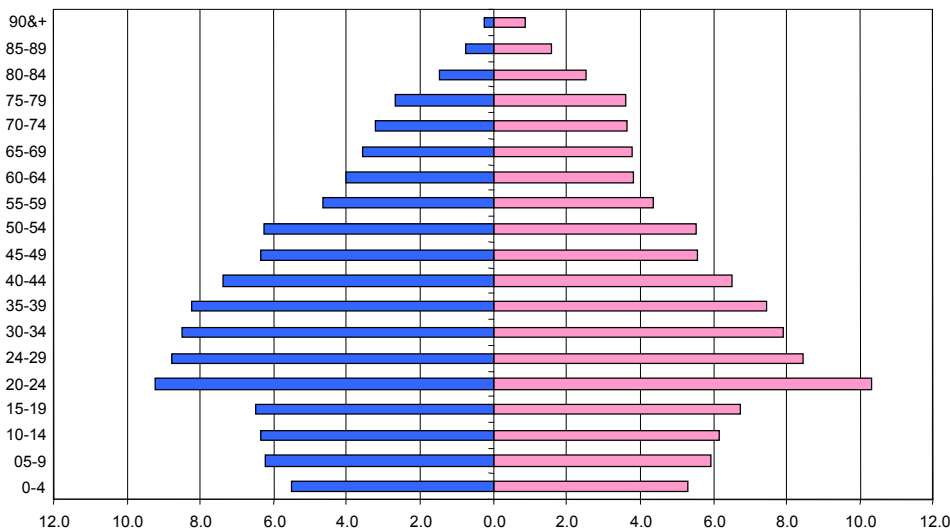


در مرحله اول فرایند استراتژی، یک ارزیابی جامع از نیاز های مردم محلی در ارتباط با بهداشتی و تندرستی و بهداشت انجام گرفت. یک گزارش تفصیلی در مورد یافته ها در ماه مارس ۲۰۰۴ تهیه شد. نسخه های کامل این گزارش ها را میتوان در [www.cardiffhealthalliance.org](http://www.cardiffhealthalliance.org) پیدا نمود.

## جمعیت فعلی

بر اساس ثبت نام اداری خدمات درمانی ملی، کاردیف دارای ۲۹ بخش انتخاباتی است که در مجموع دارای جمعیت ۳۴۳/۲۸۹ نفر می باشد. اکثریت رشد جمعیت کاردیف پیش بینی می شود که در موقعیت محلی جنوب شرق اتفاق می افتد. ساختار سنی جمعیت کاردیف در زیر نشان داده شده است. نسبت افراد جوان بسن ۱۵ تا ۲۴ سال در کاردیف بمراتب بیشتر از تمام ولز می باشد - این قسمتی بخاطر تعداد زیاد دانشجویان است. کاردیف هم چنین نسبت کمتری از افراد در سن بازنشستگی در مقایسه با متوسط در سراسر ولز دارد، و نسبت افراد بسن ۰ تا ۱۵ سال آن مقدار کمی بیشتر از ولز میباشد.

## جمعیت کاردیف بر حسب سن و جنسیت استنتاج شده از ثبت نام اداری خدمات درمانی ملی (NHSAR) ۲۰۰۱



٪ جمعیت بر حسب سن و جنسیت

مؤنث      مذکر

حقایق بدست آمده از اطلاعات آماری شامل مطالب زیر میباشد:

- **تفاوت های در داخل و بین محلات -** در حقیقت دو کاردیف متفاوت بطور مشخص وجود دارند: قسمت نسبت مرفه شمال شهر و آنچه که میتوان بعنوان "قوس جنوبی" توصیف نمود که سطح بالایی از محرومیت چند گانه را تجربه می نماید. اندازه جمعیت کاردیف بدین معنی است که سطح بالای محرومیت در قوس جنوبی، بر روی بیش از ۱۲۰/۰۰۰ از مردم تأثیر گذاشته است و بیش از ۱۶/۰۰۰ نفر از کودکان در فقر نسبی زندگی می کنند.
- **جوان و پیر -** در مقام مقایسه با تمام ولز، کاردیف دارای کمی بیشتر از افراد بسن ۰ تا ۱۵ سال، نسبت بالاتری از افراد جوان بسن ۱۵ تا ۲۴ و نسبت کمتری از افراد بسن بازنشستگی را دارا می باشد. این گروه ها بیشترین گرایش را از استفاده از خدمات مراقبت اجتماعی خدمات درمانی ملی را دارند.
- **مسائل شهری -** کاردیف تعدادی از گروه های ویژه ای را که ایشان اغلب دارای نیاز های بهزیستی و تندرستی و بهداشتی پیچیده و دگرسانی را دارا میباشد، جلب می نماید. این افراد شامل جمعیت اقلیت های جنوبی، کولی ها و رهروان، بی خانمانان، دانشجویان، پناهجویان و پناهندگان، کارکنان در ارتباط با مسائل جنسی و زندانیان می باشند. بیمارستان دانشگاه ولز هم چنین بعنوان یک مرکز تخصص، افراد با نیاز های پیچیده را بخود جلب می نماید.
- **تفاوت ها در امور تندرستی و بهداشت -** ناحیه جنوب شرقی بویژه دارای نسبت های بالا در ارتباط با تمام دلایل مرگ و میر برای افراد زیر سن ۷۵ سال، در صد نوزادان بدینیا آمده با وزن پائین و درصد بالای خانواده هائی که از امراض دراز مدت محدود کننده (LLTI) می باشند که این در توانائی ایشان برای انجام وظایف، فعالیت ها یا این که بتوانند بصورت مستقل زندگی نمایند، تداخل می نماید.
- **عواملی که بر روی تندرستی و بهداشت تأثیر می گذارد -** مقدار متناهی عدم تساوی در میان و مابین محلات دیده شد. این شامل ده برابر تغییرات در میزان بیکاری ما بین مناطق مختلف شهری و تفاوت کامل در درصد ناحیه کودکان وابسته که در خانواده هائی زندگی می کنند که کمک هزینه اجتماعی دریافت می دارند، جود دارد.

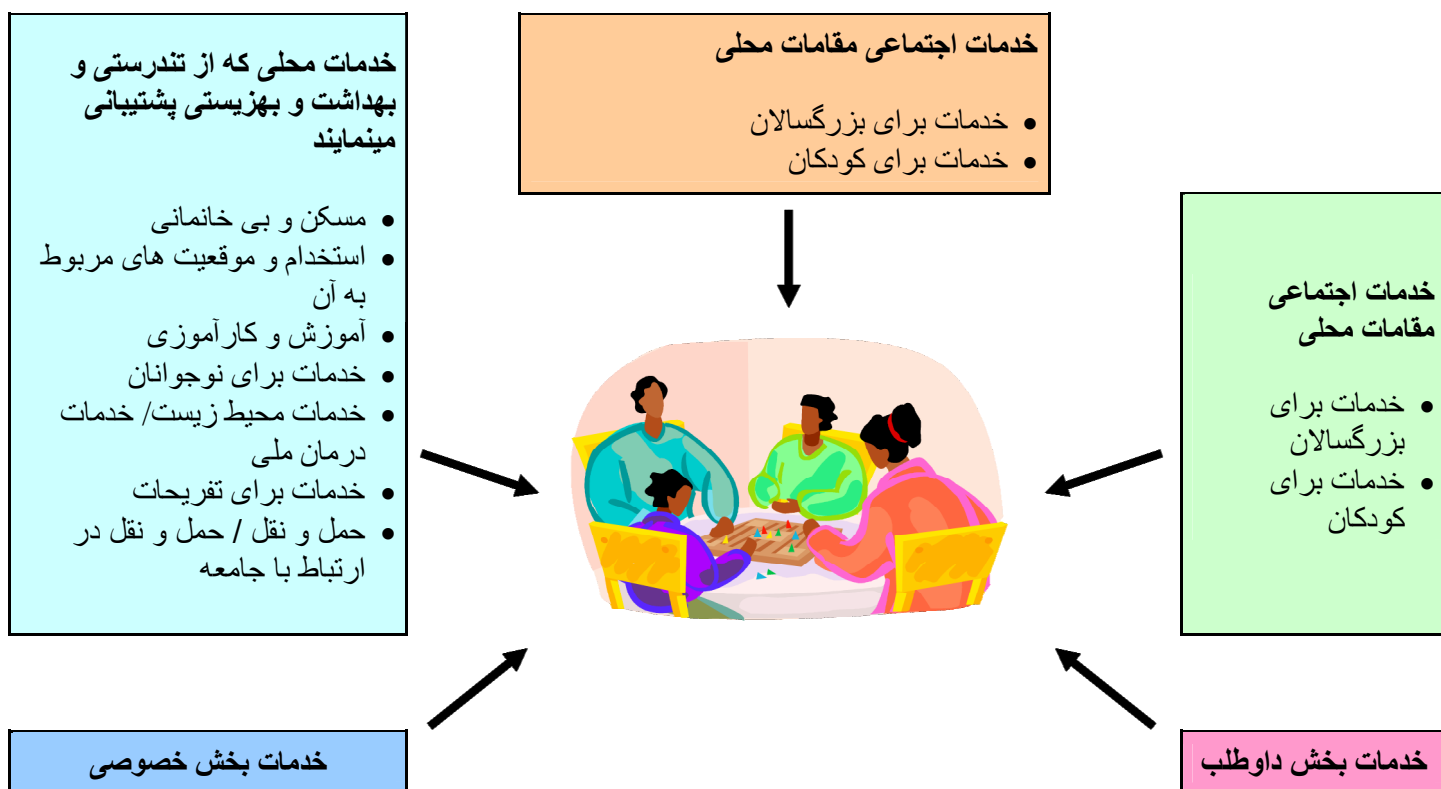
## ارزیابی نیاز های کیفی

این اطلاعات کمی با اطلاعات کیفی که شامل جلسه های مشاوره ای تبادل نظر در ارتباط با "حرف خود را بزنید"، کنگره نوجوانان، جلسات تبادل نظر در ارتباط با " آینده شماست - تصمیم بگیرید" و یک پرسشنامه مشاوره می باشد، تکمیل گردید. جلسه تبادل نظر (workshop) از روش آزمایش شده بنام "مراقبت اولیه همساز شده جامعه"، بمنظور دست اندر کار کردن شرکت کنندگان در ارتقاء اولویت ها به مرحله پیش رفته و پیشنهادات در مورد استراتژی بصورتی که مفهوم داشته باشد، استفاده نمود. تحلیلی در مورد شش اولویت که در هر یک از جلسات تبادل نظر (workshop) بمنظور تهیه یک خلاصه از مسائل مطرح شده، انجام پذیرفته است. شباهت ها و تفاوت های روشنی ما بین محل های مختلف وجود داشت، و ۹ موضوع از ۲۴ اولویت مشخص شده، وجود دارد. گزارش های کامل از جلسه تبادل نظر برای کارهای خلاقه در وب سایت اتحادیه تندرستی و بهداشت ارائه گردیده است.

- نیاز های افراد مسن
- مسکن و محل سکونت
- پیوستگی جامعه در مورد ارتقاء مسکن های جدید به مرحله پیش رفته تر
- نیاز های افراد جوان
- نیاز های خانواده های جوان
- خدمات مراقبت های اولیه تندرستی و بهداشت
- جرم و ترس از جرم
- برابری
- حمل و نقل

## خدمات در حال حاضر چه می باشد؟

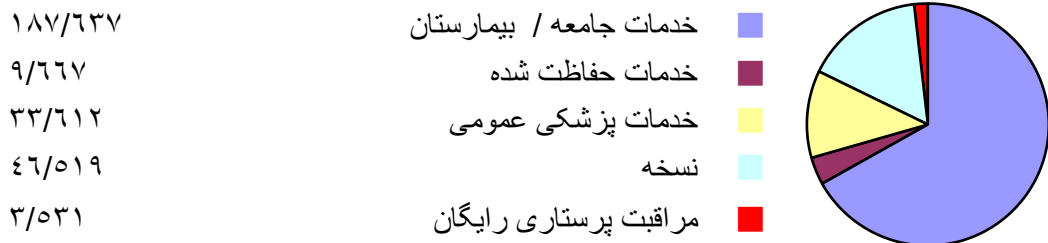
یک سلسله از خدمات گسترده در ارتباط با مراقبت اجتماعی و تندرستی و بهداشت، که در سراسر خدمات درمانی ملی، مقامات محلی، بخش های داوطلب و بخش های خصوصی به منظور پشتیبانی از بهزیستی و تندرستی و بهداشت مردم محلی تهیه شده است، فراهم آورده شده است. این شامل موارد زیر می باشد:



## چه منابعی در دسترس میباشند؟

منابع مربوط به خدمات درمانی ملی - سهمیه هیئت مدیره تندرستی و بهداشت محلی کاردیف از دولت گردهمایی ولز برای سال ۲۰۰۴/۵ ۲۰۸/۹۶۷ میلیون پوند بود. نمودار زیر نشان دهنده این است که این مبلغ چگونه خرج گردیده است.

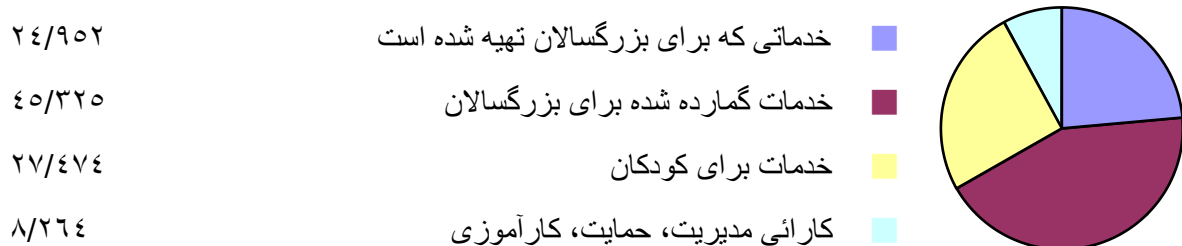
### منابع مربوط به خدمات درمان ملی (بر حسب میلیون پوند)



کاردیف LBH یک کسری موازنه ۹/۹۸۸ میلیون پوند را از مقامات سابق تندرستی و بهداشت برو تاف (Bro Taf) به ارث برده است. LBH که با بنیاد خدمات درمانی ملی ویل (Vale) و کاردیف بصورت مشترک کار می کند، یک طرح تغییر و کارائی استراتژیکی را بوجود آورده است که اطمینان حاصل نماید که LBH به موازنه مالی تا سال ۲۰۰۶ میرسد، باز پرداخت اجرت دلالی موقت تا سال ۲۰۰۹ (۹/۳۱۶ میلیون پوند) بوده و بازپرداخت سهم LBH از وامی که بوسیله مقامات سابق تندرستی و بهداشت برو تاف اخذ شده بود، تا سال ۲۰۰۹ (۲/۲۶۱) میلیون پوند می باشد. LBH هم چنین اطمینان حاصل خواهد نمود که دارای انعطاف کامل برای جذب خطرات جدید در طول برنامه زیری خواهد بود.

امور مالی در ارتباط با مراقبت اجتماعی - در سال ۲۰۰۴/۵ شورای شهر (کانسیل) در مجموع ۴۰۱ میلیون پوند بودجه عایدی خالص دارد که تقریباً ۷۹ میلیون آن برای مراقبت اجتماعی بزرگسالان و کودکان در نظر گرفته شده است. در داخل سازمان مراقبت اجتماعی، عناصر مهم مخارج از طریق بودجه های اهدائی در نظر گرفته شده است. کانسیل برای بعضی از خدمات قدرت قانونی دارد. این منابع مالی منجر به بودجه از مرکب از جمع کل مبلغ مصرف شده برای خدمات بزرگسالان و کودکان به میزان ۱۰۶ میلیون پوند میباشند، که در نمودار زیر ارائه گردیده است:

### امور مالی در ارتباط با مراقبت اجتماعی (ملیون پوند)



## چگونه ما پیشنهاد می کنیم که مراقبت اجتماعی، تندرستی و بهداشت و بهزیستی در کاردیف بهبود یابد

با قبول این که استراتژی تکمیل شده، از یک مشاوره قوی و یک فرآیند بمنظور درگیر شدن برای مشخص نمودن پیشنهادات برای تمام گروه های ارباب رجوع، برای ارتقاء پیشنهادات در سراسر یک سلسله از گروه های ارباب رجوع / مناطق تهیه کننده خدمات به مرحله پیشرفته تری استفاده گردد. در قلب این فرآیند مسائی زیر قرار دارد:

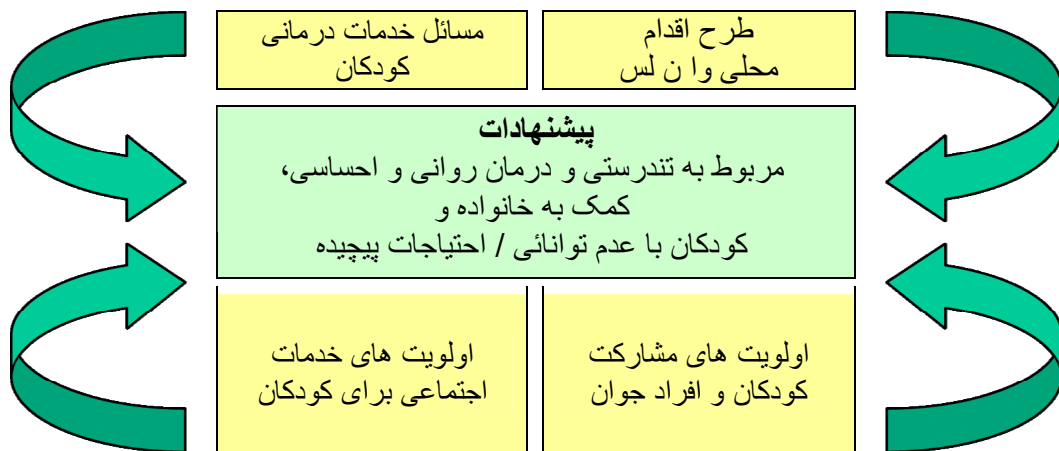
**جلسات تبادل نظر برای "تبدیل صحبت به عمل"** - بر اساس جلسات تبادل نظر در باره "حرف خود را بگوئید"، چهار جلسه تبادل نظر دیگر در بهار ۲۰۰۴ تشکیل گردید. تمرکز این جلسات تبادل نظر بر روی مشخص کردن راه حل های محلی برای مسائل محلی بود. هدف این بود تمرکز بر روی تجدید ارتقاء خدمات موجود به مرحله پیش رفته تر با تشویق مشارکت کاری و استفاده مشترک از تخصص بود. اطلاعات واصله از شرکت کنندگان در مورد وضع خدمات محلی به انجام دادن طرح

ریزی خدمات کمک نمود و امکان مداخلات در گروه های برنامه ریزی مشورتی برای بررسی را فراهم نمودند. این موضوع اطمینان داد که خط مقدم کارکنان و ساکنین محلی بتوانند در ساختارهای برنامه ریزی مشارکت نمایند.

**ساختارهای برنامه ریزی مشترک** – بعد از مقابله نمودن اطلاعات بدست آمده از جلسات تبادل نظر، گروه های برنامه ریزی مشترک پیشنهادات را برای استراتژی بر مبنای رعایت موازین زیر تنظیم نمودند:

- نیاز های مستدل
- مسائل در ارتباط با آنچه که به عنوان "داده شده ها" بخاطر قانون مصوبه، خط مشی های ملی یا طرح های محلی توافق شده و در مورد آن از قبل مشاوره شده، در نظر گرفته شد
- نتایج حاصله از مشاوره و فرآیند بمنظور درگیر شدن.
- معلومات در مورد انجام کار خوب
- اصول بدست آمده از تجدید نظر وان لس (Wanless) در مورد مراقبت های تندرستی و بهداشت و اجتماعی در ولز

**کودکان و افراد جوان** – این بخش از استراتژی در متن چهار چوب مشارکت کودکان و افراد جوان بنیان گذاری شده است، که این در کاردیف بر اساس روش چند سازمانی به منظور برنامه ریزی و مدیریت برنامه های ویژه که شامل شروع مطمئن و سرمایه گذاری مشارکت نوجوانان و کودکان میگردد، بنا نهاده شده است. شخصیت های حقوقی و غیر حقوقی متعهد به چهار چوب مشارکت شده اند که مشروط بر این میباشد که تمرکز بر روی برنامه ریزی استراتژیکی برای افراد جوان و کودکان انجام گیرد، اگر چه تشخیص داده شده است که برنامه ریزی جاری برای هسته اصلی خدمات مراقبت اجتماعی و تندرستی و بهداشت بموازات فرآیندهای برنامه ریزی برای جذب مشارکت انجام می پذیرد. پیشنهادات از این قرار هستند که ترکیبی از طرح های تهیه شده بوسیله مشارکت توأم با کارهای مربوط به برنامه ریزی خدمات در ارتباط با مراقبت اجتماعی و تندرستی و بهداشت که شامل طرح اقدام محلی وان لس می باشد، انجام پذیرد. این روش مشترک بخصوص منعکس کننده برای پیشنهادات مربوط به تندرستی و درمان روانی و احساسی، کمک به خانواده و کودکان با عدم توانایی / احتیاجات پیچیده بطوریکه بصورت نمودار در زیر نشان داده شده است میباشد.



**ارزیابی تأثیر تندرستی و بهداشت** – برای به اجرا درآوردن و تجدید نظر این استراتژی، از تمام شرکا درخواست خواهد شد که از ارزیابی تأثیر تندرستی و بهداشت بعنوان یک وسیله که به ایجاد یک روش ادغام شده استفاده نمایند که آن بنوبه خود به ارتقاء استراتژی بهزیستی، مراقبت اجتماعی و تندرستی و بهداشت به مرحله پیش رفته تری کمک خواهد کرد. یک ارزیابی تأثیر برابری نژادی، بعنوان قسمتی از فرآیند به منظور ارتقاء استراتژی به مرحله پیشرفته تر کامل گردیده است. این بصورت مجزا در وب سایت اتحادیه تندرستی و بهداشت کاردیف در [www.cardiffhealthalliance.org](http://www.cardiffhealthalliance.org) منتشر شده است

## براندازی ریشه انگیزه های روش نا صحیح در تندرستی و بهداشت

استراتژی جامعه کاردیف، اهداف کلیدی به منظور ارتقاء بهزیستی محیط زیست، امور اقتصادی و اجتماعی شهر را ارائه نمود. این اهداف به منظور بهبود موارد زیر می باشد:

- آموزش و کارآموزی برای تمام مدت عمر
- محیط زیست
- جوامع، مسکن و عدالت اجتماعی
- سرمایه گذاری و تعهدات تجاری و حمل و نقل
- ورزش، فرهنگ و تفریحات

## براندازی عدم مساوات در تندرستی و بهداشت

عدم برابری بصورت قابل توجهی در تندرستی و بهداشت در داخل و مابین محلات کاردیف وجود دارد. کاردیف، بعنوان پایتخت و بزرگترین ناحیه شهری در ولز بوده، و همچنین دارای تمرکز جوامع با نیاز های ویژه که از خصائص مربوط به شهرهای عمده هستند، میباشد. اقدامی که جوابگوی عدم برابری در سطح محلی منطقه باشد، متمرکز در گروه های برنامه ریزی مشاورتی خواهد بود. کار ایشان به منظور ارتقاء اجرای طرحها به مرحله پیشرفته تر، اطمینان خواهد بخشید که راه حل های محلی برای مسائل هماهنگ کننده با اهداف و مقاصد استراتژیکی توافق شده می باشد.

جوامع با نیاز های ویژه بعنوان یک مسئله با اولویت کلیدی برای استراتژی در مورد بهزیستی، مراقبت اجتماعی و تندرستی و بهداشت توافق گردیده اند. این ها بعنوان جوامع سیاه و اقلیت های نژادی، افراد بی خانمان، پناهجویان، کولی ها و راهروان و افراد مبتلا به ویروس نقص ایمنی انسان (HIV) و سندرم نقص ایمنی اکتسابی (AIDS) مشخص گردیده اند. پیشنهادات ویژه ای در رابطه با پناهجویان، کولی ها و راهروان، افراد بی خانمان و افراد مبتلا به HIV و AIDS در داخل گروه ارباب رجوع بخش زیر مشخص شده است. بررسی احتیاجات جوامع اقلیت های نژادی و سیاهان از طریق تأسیس گروه به منظور هماهنگ کردن برنامه ریزی برای تمام متخصصین انجام خواهد پذیرفت.

## پیشنهادات بمنظور برآورده کردن احتیاجات محلی

قسمت های عمده برای ارتقاء مرحله توسعه یافته تر در پاسخ به نیاز محلی براساس گروه های ارباب رجوع / مناطق عرضه کننده خدمات زیر مشخص میگردند:

- خدمات مبرم و مدیریت امراض مزمن
- تندرستی روانی
- افراد مسن
- کودکان و افراد جوان
- عدم توانائی جسمی و حسی
- عدم توانائی یادگیری
- مراقبین
- تندرستی و بهداشت زندانیان
- سوء استفاده از مواد
- بی خانمانی
- پناهجویان و پناهندگان
- تندرستی و بهداشت در ارتباط با مسائل جنسی
- کولیان و رهراون

## خلاصه ای از پیشنهادات تفصیلی

### خدمات مبرم و مدیریت امراض مزمن

- ارتقاء خدمات جامعه بصورت استوار به مرحله توسعه یافته تر، که شامل ارتقاء یک مدل اجتماعی در مورد یک پرستار کار آزموده برای رهبری در مورد مدیریت امراض مزمن به مرحله پیش رفته تر.
- ارتقاء خدمات موقت در سطح توسعه یافته تر به منظور این که اطمینان حاصل شود که بیماران در بهترین شرایط در وقت صحیح معالجه میشوند، که بدین وسیله فشار از روی ظرفیت مبرم برداشته شود.
- تجدید نظر در رابطه با استراتژی خدمات کلینیکی در سال ۲۰۰۴/۰۵ مربوط به بنیاد خدمات درمان ملی (NHS) و یل (Vale) و ولز.
- بوجود آوردن یک طرح اجرائی به منظور بهبود خدمات در رابطه با استخوان درمانی (ارتوپدی) بوسیله گمارش یک هسته مرکزی جدید برای معالجه سرپائی و مدل‌های جدید برای بخش بیماران سرپائی.
- ارتقاء یک خدمات مداوم برای سرطان به مرحله پیشرفته تر که تمام استانداردهای در ارتباط با سرطان در ولز را آورده سازد
- ارتقاء خدمات مداوم و ایمن از نقطه نظر کلینیکی، به مرحله پیشرفته تر برای زنان و کودکان ایشان

### تندرستی روانی

- به منظور بهبود دراز مدت تندرستی و بهداشت، مراقبت اجتماعی و بهزیستی بزرگسالان با مشکلات سلامت روانی بوسیله:
- ارتقاء یک سیستم تندرستی روانی خوب و تقویت خدمات مراقبت اولیه برای افراد با مشکلات روانی.
  - درگیری در یک سلسله خدمات که در سطح مراقبت اولیه در دسترس می باشند.
  - افزایش محدوده کیفیت خدمات مبنا در جامعه به منظور این که اطمینان حاصل شود که این خدمات نیازهای استفاده کنندگان از خدمات و مراقبین ایشان را برآورده می نماید.
  - اطمینان حاصل نمودن از این که در صورت رخداد یک بیماری روانی برای استفاده کنندگان از خدمات، مداخله هر چه زودتر انجام گیرد.
  - اطمینان حاصل شود که افرادی که احتیاج به مراقبت بیمارستانی دارند، آن را در زمان صحیح ولی فقط تا زمانی که به آن نیاز دارند، دریافت می دارند
  - جایگزینی تسهیلات بیمارستان قدیمی به نوع جدید آن
  - اطمینان حاصل نمودن از اینکه سازمانهای خصوصی، داوطلبی و دولتی بعنوان شرکای مساوی برای تهیه نمودن خدمات با یکدیگر کار مینمایند.

### ممانعت کردن، ارتقاء تندرستی و بهداشت، خدمات جامعه و اولویت ها

- اجرای طرح اقدام برای ارتقاء تندرستی روانی.
- بوجود آوردن یک استراتژی برای خدمات مراقبت اولیه برای سلامت روانی.
- معرفی و گسترش خدمات همکاری مراقبت اولیه
- اجرا نمودن طرح اقدام خدمات روزانه، استخدام و آموزش.
- افزایش استفاده از "مراقبت مشترک" با خدمات مراقبت اولیه.
- ارتقاء پیشنهادات به مرحله پیش رفته تر برای بهبود کمک سازمان داده شده برای مراقبین

### مداخله در مورد بحران، ارزیابی و اولین تماس

- اجرای روش برنامه برای مراقبت کامل همگام با راهنمایی دولت گردهمائی ولز.

- ارتقاء خدمات متحد و گروه مداخله در بحران به مرحله توسعه یافته تر.
- ارتقاء خدمات محل سکونت حمایت شده به منظور کمک نمودن در مورد مداخله در بحران
- معرفی و گسترش خدمات ساعات تمدید شده به تمام گروه های تندرستی سلامت روانی جامعه.
- تجدید ارتقاء تأمین خدمات روزانه بیمارستان به مرحله توسعه یافته تر بعنوان یک راه متناوب برای تأمین خدمات بیماران سرپائی.
- تجدید ساختار ۶ گروه تندرستی روانی جامعه به ۵ گروه و تأسیس چهارمین گروه جامعه برای افراد مسن.
- بوجود آوردن و توسعه دو گروه در داخل خدمات مداخله در بحران.

## خدمات ویژه مبرم

- ارتقاء خدمات مراقبت دراز مدت در جامعه، به مرحله توسعه یافته تر و تقلیل اتکاء به محل سکونت برای بیماران بستری در بیمارستان.
- ارتقاء خدمات محلی به مرحله توسعه یافته تر برای رفتارهای چالشگرانه

سایر پیشنهادات کلیدی شامل مطالب زیر میباشد:

- تجدید ساختار تأمین خدمات روزانه به منظور متمرکز کردن توان بخشی و ادغام بیماران در جامعه
- بوجود آوردن یک استراتژی برگماری مشترک برای خدمات تندرستی روانی.
- بوجود آوردن یک طرح نیروی کار مشترک برای تندرستی روانی.
- ترسیم منابع مالی جاری برای تمام خدمات به منظور به اطلاع رساندن تجدید نظر بودجه
- ارتقاء پیشنهادات مربوط به سرمایه گذاری مشترک در مورد تندرستی و بهداشت و بودجه های مقامات محلی به مرحله توسعه یافته تر بعنوان اولین مرحله بسوی یک خدمات ادغام شده.

## افراد مسن

### کلیات

- اطمینان حاصل نمودن از این که نیازمندیهای در ارتباط با تندرستی و بهداشت و بهزیستی افراد مسن در استراتژی مربوط به افراد مسن در کاردیف مورد ملاحظه قرار می گیرد.
- اطمینان حاصل نمودن از این که خدماتی که از نظر فرهنگی حساس می باشد در اختیار افراد مسن قرار می گیرد.

### ارتقاء سلامت و تندرستی و ممانعت از عدم تندرستی و بهداشت و ابقاء مردم مسن در جامعه

- اجرای طرح اقدام برای پیر شدن بصورت مناسب برای افراد مسن
- توسعه استراتژی جلوگیری از زمین خوردن و مراقبت در گذر راه در این ارتباط
- بوجود آوردن یک مدل برای آزمایش به منظور ارتقاء تندرستی و بهداشت افراد مسن.
- ارتقاء استفاده از فن آوری های کمک کننده به مرحله توسعه یافته تر در محل سکونت حمایت شده.
- بررسی ارتقاء دراز مدت محل سکونت که با قصد قبلی ساخته شده، به مرحله توسعه یافته تر، شامل یک سلسله طرح های مسکن با مراقبت اضافه.
- به اجرا درآوردن مدل یک پرستار کار آزموده سرپرست به منظور مراقبت از افراد مسن با بیماریهای مزمن چند گانه.
- بوجود آوردن و توسعه حمایت از گسترش مراقبت ویژه در خانه برای تهیه خدمات ۲۴ ساعته

### خدمات بحرانی و مبرم

- ارتقاء یک برنامه انتقال تأخیر (Delayed Transfers) در مورد مراقبت به مرحله گسترده تر و اجرای آن
- بوجود آوردن و توسعه پیشنهادات به منظور بهبود در گرایش ها نسبت به افراد پیر، و معالجه ایشان در بیمارستان.

- ارتقاء فرایند های مشاوره با افراد مسن در خدمات مربوط به بیماران بستری در بیمارستان به مرحله توسعه یافته تر
- تجدید نظر در نقش بیمارستان های روزانه در حمایت از مدیریت گروه های کلینیکی

## مراقبت موقت

- به نزدیک هم آوردن یک سلسله وسیع از خدمات مراقبت موقت در یک محل برای به حداکثر رساندن مراقبت مداوم.
- تجدید نظر در استراتژی مراقبت موقت بنام "نزدیکتر به خانه" و روشن شدن نقش های هر یک از خدمات.
- توسعه خدمات بصورتی که در "نزدیکتر به خانه" پیشنهاد گردیده است تا از یک طیف مراقبت اطمینان حاصل گردد.
- گسترش یک استراتژی مالی برای کمک به سرمایه گذاری دراز مدت در مورد خدمات مراقبت موقت.

## مراقبت دراز مدت

- موافقت در مورد یک دید مشترک روشن برای ارتقاء یک مراقبت دراز مدت در سطح پیشرفته تر برای افراد مسن.
- ترسیم فعالیت های اجتماعی و داوطلبی برای افراد مسن و مراقبین ایشان به منظور آگاه کردن ایشان یک طرح برای گسترش ظرفیت این بخش.
- تشویق تهیه کنندگان جدید به بخش خانه های مراقبتی مستقل برای متعادل کردن ظرفیت فعلی بازار.
- پژوهش در مورد گسترش و برگماری یک واحد مراقبت دراز مدت، خارج از بیمارستان، برای افراد پیر ضعیف و افراد پیری که دارای بیماری روحی هستند.

## کودکان و افراد جوان

### اولویت های استراتژی برگماری خدمات اجتماعی برای کودکان

- گسترش گروه های مدیریت مراقبت و ارزیابی مؤثر.
- گسترش یک سلسله خدمات به منظور کمک نمودن به تضمین یک نتیجه خوب در دسترس.
- بهبود تهیه و تدارک برای جایگزینی کودکانی که از آنها مراقبت می شود.
- گسترش همکاری مشترک نزدیک تر با تندرستی و بهداشت در مورد ارزیابی، برنامه ریزی مراقبت، مداخله و تجدید نظر در مورد کودکان معلول و کودکانی که نیاز به مراقبت ویژه در مورد تندرستی و بهداشت دارند، و در توسعه و ارتقاء یک سلسله خدمات در دسترس که نیاز های کودکان و خانواده های ایشان را برآورده سازد.
- افزایش ظرفیت برای کمک و گسترش خدمات در ارتباط با کمک به زندگی مستقل به منظور اینکه اطمینان حاصل شود که یک سلسله خدمات خوب که شامل حق انتخاب مسکن برای آنهایی که دیگر نیاز به مراقبت ندارند میگردد، وجود دارد.
- اطمینان حاصل نمودن از تکافوی بودجه به منظور کمک و توسعه همکاری و درگیری کودکان و خانواده های ایشان.
- گسترش زیر بنای برگماری استراتژیکی

علاوه بر آن، گروه نوجوانان بزهدار تعدادی از مسائل ویژه را که شامل مطالب زیر می باشد، مورد ملاحظه قرار خواهند داد.

- تجدید نظر در ساختار خود، که اطمینان حاصل گردد که آن برای مقاصد مربوط مناسب بوده و به گروه برای برآورد کردن نیاز مندی های هیئت مدیره عدالت برای نوجوانان کمکی نماید.
- بنیان گذاری هیئت های حکم ارجاع
- افزایش کار خود با والدین و قربانیان یک جرم
- افزایش هشدار های نهائی که بوسیله میانروی حمایت گردیده است

## مشارکت کودکان کاردیف – اولویت ها برای اقدام

- ارتقاء حرفه ای و ابتکارات محلی در ارتباط با تندرستی و بهداشت و سلامت روانی در سطح پیشرفته تر، که به کودکان و افراد جوان کمک می نماید که بدون، یا با حداقل اثرات ناشی از مشکلات ناراحتی روانی در دورانی از زندگی خود که تحت فشار قرار گرفته اند، باقی بمانند و از مشکلات ناشی از ناراحتی روانی جان بدر برند.
- افزایش خدمات سلامت روانی، بویژه برای کودکان، نوجوانان که اساس آن در جامعه بنا نهاده شده است به منظور اینکه نیاز های کودکان و نوجوانانی را که دارای مشکلات روانی پیچیده در ارتباط با سلامت روانی میباشند، بوسیله خدماتی که اخیراً از آوریل ۲۰۰۵ برگمارده شده است، مورد توجه قرار دهند.
- بوجود آوردن یک استراتژی برای کمک به خانواده باتفاق والدین و با داشتن شرکائی در بخش های حقوقی، خصوصی و داوطلبی، تا اکتبر ۲۰۰۸.
- بوجود آوردن و توسعه یک استراتژی برای خدمات در ارتباط با کودکان با عدم توانائی جسمی و نیاز های پیچیده تا اکتبر ۲۰۰۸.
- تشخیص یک سلسله منابع مالی و انسانی که بتوانند در ارائه استراتژی محلی مراقبت از کودک مشارکت نمایند.
- گسترش طرح کار آموزی سالیانه به منظور کمک به استخدام افراد در بخش مراقبت از کودک و ادامه ارتقاء امور حرفه ای در این زمینه به مرحله توسعه یافته تر.
- بنیان نهادن و توسعه خدمات اطلاعاتی در مورد کودکان و نوجوانان.
- در نظر گرفتن نیازمندیهای کودکان در تهیه خدمات که از طریق پارک ها و تسهیلات تفریحی ارائه میگردد.
- فراهم نمودن خدمات به منظور اینکه اطمینان حاصل گردد که تمام کودکان و نوجوانان موقعیتی داشته باشند که بتوانند به بازیهای چالش گرانه و لذت بخش، ولی ایمن دسترسی داشته باشند.
- مشخص نمودن کمک برای فعالیت هائی که بوسیله خدمات کتابخانه کاردیف در اختیار گذاشته شده است.
- بوجود آوردن یک استراتژی در ارتقاء هنر های جامعه به مرحله گسترده تر.
- افزایش تأمین تعطیلات و تعطیلات آخر هفته برای کودکان و نوجوانان از طریق خدمات نوجوانان و سایر شرکا.
- افزایش استفاده اجتماعی از زبان ولزی در میان کودکان.
- بوجود آوردن یک اساسنامه و توافقات در ارتباط با مشارکت کاری که بوسیله تمام شرکا تا آوریل ۲۰۰۵ تأیید شده باشد.
- بوجود آوردن و گسترش یک استراتژی برای ارتقاء چهارچوب مشارکت کودکان و نوجوانان تا اکتبر ۲۰۰۵.
- تهیه یک موافقت نامه ما بین چهارچوب مشارکت کودکان و نوجوانان و سازمان های مربوطه خارجی تا ماه ژوئن ۲۰۰۵.
- تجدید نظر در کار چهارچوب مشارکت تا فوریه ۲۰۰۵ و پس از آن هر ساله، و براساس نتایج حاصله عمل گردد.
- بوجود آوردن ساختار هائی (مکانیسم هائی) که مشارکت را تا ماه اکتبر ۲۰۰۸، براساس شواهد بدست آمده از ارزیابی فرآیندها، قادر به فراگیری و تصمیم گیری سازد.

## مشارکت نوجوانان کاردیف – اولویت ها برای اقدام

- اطمینان حاصل گردد که ساختار ها و کمک به منظور مشارکت کودکان و نوجوانان در اتخاذ تصمیم در اختیار می باشد.
- گسترش و اجرای استراتژی محلی به منظور تبلیغ و بالا بردن سطح آگاهی نوجوانان در مورد حقوق اولیه عمومی خود.
- ارتقاء راه های یادگیری طرح ۱۹ – ۱۴ ساله به مرحله گسترده تر به منظور بهبود موقعیت ها برای نوجوانان که به تجارب داوطلبانه و اجتماعی دسترسی یابند.
- گسترش توافقات تماس های خود را حفظ کنید، به منظور تقلیل تعداد افراد جوان که در آموزش و کارآموزی یا در استخدام نمی باشند.
- گسترش و اجرا از طریق CCET برای یک استراتژی در مورد مهارت های اولیه برای کاردیف با یک ارجاع ویژه به نیاز مندی های افراد جوان.
- بهبود دسترسی به فعالیت های خارج از مدارس برای نوجوانان که شامل دسترسی به فعالیتهای تفریحی فرهنگی و لذت بخش می باشد.
- برآورده کردن نیاز های مشخص شده در ارتباط با تندرستی و بهداشت با تمرکز ویژه بر روی مشاوره در باره تندرستی و بهداشت مسائل جنسی برای نوجوانان.

- ایجاد یک استراتژی محلی برای بهبود دسترسی افراد جوان به اطلاعات و صلاحدید.
- گسترش بیشتر و بهبود ساختار هائی که کمک و راهنمایی فردی به افراد نوجوان ارائه میدارد.
- مشخص نمودن، تعیین اولویت و اجرای اقدامات به منظور این که بهزیستی روحی نوجوانان مورد ملاحظه قرار گیرد
- گسترش و اجرای ترتیباتی به منظور شریک شدن اطلاعات ما بین سازمان هائی که در مورد کودکان و افراد جوان کار می کنند.
- توسعه فعالیت های مربوط به کار آموزی های مشترک به منظور این که نیازمندی هائی که بصورت خاص بوسیله مشارکت تشخیص داده شده است، برآورده گردد.
- انجام و به روز درآوردن ممیزی مور نیاز به منظور مشخص کردن اولویت های نواحی برای اقدام در سراسر سازمان های در ارتباط با مشارکت نوجوانان.

## توانائی های جسمی و حسی

برای ارتقاء دادن به مراقبت های اجتماعی، تندرستی و بهداشت و بهزیستی افراد با ناتوانائی های جسمی و روحی از طریق راههای زیر:

- حفاظت کردن افرادی که دارای ناتوانی های جسمی بوده که ایشان رنجور یا از جهات دیگر آسیب پذیر می باشند.
- فراهم آوردن حمایت مکمل و بدون نقص برای مراقبت اجتماعی و تندرستی و بهداشت (که شامل بخش داوطلبی می-گردد)، مسکن و خدمات مربوطه.
- اطمینان حاصل نمودن از این که خدماتی که افراد به آن وابسته می باشند، بصورتی سازمان یافته است که پاسخگوی نیاز مندیهای ایشان بوده و بصورت مداوم برای آن سرمایه گذاری می گردد.
- مشکلات مربوط به حمل و نقل، دسترسی، قابلیت تحرک و زندگی کردن در نقاطی از کاردیف که بیشتر در نواحی روستائی هستند، مورد ملاحظه قرار گیرد.
- براندازی تبعیض بر علیه افرادی که دارای ناتوانائی های جسمی می باشند.
- ارتقاء دسترسی به آموزش برای تمام عمر و تفریحات / باز سازی و موقعیت های کاری.
- ارتقاء تمایلات مثبت و دربرگیرنده در مورد افراد با ناتوانی جسمی.

## ارتقاء تندرستی و بهداشت / ممانعت

- سازماندهی و تشخیص شکاف هائی که در خدماتی که در حال حاضر برای ارتقاء تندرستی و بهداشت افراد دارای ناتوانی جسمی و حفظ شرایط ایشان وجود دارد.
- تحقیق در مورد گزینه های دیگر برای ارتقاء مبارزات محلی و مرتبط ساختن آن به مبارزات در سطح ملی ارتقاء تمایلات مثبت برای مراقبین.
- ایجاد توسعه یک سلسله خدمات با انعطاف پذیری بیشتر برای مراقبین.
- افزایش موقعیت های کارآموزی برای کارکنان که اطمینان حاصل گردد که نیازمندیهای افراد با ناتوانی های جسمی و حسی تشخیص داده می شود.

## زندگی بصورت مستقل

- کامل نمودن تجدید نظر هدف های مشترک / خدمات برای تهیه وسائل و پیش بردن اجرای آن.
- مشارکت در ارتقاء یک استراتژی در مورد صندلی چرخ دار به مرحله پیش رفته تر که با رهبری برگماری تندرستی و بهداشت و لژ (Health Commission Wales) انجام می پذیرد.
- کار کردن با سازمان های مسکن در مورد ارتقاء موجودی مسکن های جدید به مرحله پیشرفته تر به منظور این که اطمینان حاصل گردد که دسترسی برای افرادی که دارای ناتوانی های جسمی می باشند، برآورده شود که این شامل درگیری OTs میباشد که اطمینان حاصل گردد که خانه های تطبیق داده شده دارای تسهیلات می باشند.
- ارتقاء تأمین خدمات مدل تجدید توانمندی به مرحله پیش رفته تر برای افراد زیر ۶۵ سال که در آن بهترین شیوه بکار رفته شده در نقاط دیگر در نظر گرفته شده است، و اطمینان حاصل نمودن از این که به این خدمات میتوان در مواردی بجز از موارد بحرانی دسترسی پیدا نمود.

- ایجاد و توسعه پیشنهادات برای گسترش دادن به ظرفیت طرح جاری تجدید توان مندی که نیاز مندیهای افراد زیر ۶۵ سال در آن مد نظر گرفته شده باشد.
- تحقیق در باره شواهد در مورد بهبود دسترسی مراقبت اولیه به خدمات درمانی جامعه که از ورود به آن ممانعت می گردد.
- مشخص نمودن ظرفیت اضافه شده که به منظور آغاز نمودن مجدد و توسعه طرح پرداخت های مستقیم مورد درخواست بود.
- تعیین میزان تقاضا برای "خدمات نگهداری"، اکتشاف کار حرفه ای مناسب و توسعه پیشنهادات برای گسترش خدمات بخش داوطلب.
- ایجاد و گسترش پیشنهادات برای یک گروه مداخله در بحران که مبنای آن در جامعه بنا نهاده شده است.
- نظر خواهی از افراد معلول در مورد دسترسی به خدمات در کاردیف.
- کار کردن با سازمان های داوطلب برای تهیه خدمات ویژه بیشتر برای افراد با نقص حسی مضاعف به منظور برآورده کردن نیاز های این افراد.
- بوجود آوردن یک روش همساز از همکاری با یکدیگر به منظور این که از متناسب بودن تأمین کمک مسکن اطمینان حاصل گردد.

### مراقبت انتقالی / اولیه

- روشن کردن هدف تسهیلات مراقبت روزانه و مشخص نمودن موقعیت ها برای تأمین خدمات با انعطاف پذیری بیشتر.
- گسترش ارتباطات با سازمان های آموزشی، تفریحی و استخدامی برای مشخص نمودن مدل هایی با روش متناوب برای "مراقبت روزانه".
- بهبود برنامه ریزی انتقالی چند سازمانی، به منظور اطمینان حاصل نمودن از پاسخگویی خدمات.

### خدمات دراز مدت / ادامه خدمات در محل اقامت و پرستاری

- مورد استفاده قرار دادن فرآیند برگماری به منظور تشویق بازار برای توسعه خدمات به منظور پاسخگویی به نیاز محلی.
- ارزیابی تأثیر بالقوه فراهم سازی روش های درمان در خانه هایی که در آنجا از افراد پرستاری میگردند، تعیین میزان احتیاجات، کشف کردن شیوه خود و ارتقاء پیشنهادات به مرحله پیش رفته تر.

### ناتوانی در یادگیری

ارتقاء دراز مدت تندرستی و بهداشت، بهزیستی و دربرگیری اجتماعی از طریق موارد زیر برای افرادی که دارای ناتوانی در یادگیری میباشند:

- اجرای فرآیند ارزیابی یکنواخت برای خدماتی که به افراد ناتوان در مورد یادگیری ارائه میگردد.
- بوجود آوردن و گسترش یک فرآیند برگماری مشترک از طریق کنگاشگاه در باره ناتوانی در یادگیری.
- حفاظت نمودن از رفاه و بهزیستی افراد با ناتوانی در یادگیری که ایشان آسیب پذیر میباشند.
- افزایش معیار های مراقبت و کمک به افراد با ناتوانی در یادگیری.
- کمک به افرادی که در خانه های خود و در جوامع خود زندگی میکنند به منظور ارتقاء استقلال فردی و شمول اجتماعی.
- بدست آوردن خدمات حمایتی مکمل و بدون نقص از تمام تهیه کنندگان خدمات.
- اطمینان حاصل نمودن از این که خدمات تهیه شده برای افراد با ناتوانی در یادگیری به تمام نیازمندی های فردی ایشان پاسخگو می باشد.
- حفاظت و ارتقاء تندرستی و بهداشت افراد با ناتوانی در یادگیری.
- مبارزه با تبعیض و ارتقاء تصاویر مثبت از افراد با ناتوانی در یادگیری.
- قادر نمودن افراد با ناتوانی در یادگیری در مشارکت در بحث ها و اتخاذ تصمیم در باره مراقبت از ایشان بصورت یک روش پر معنی.

- اطمینان حاصل نمودن از این که اطلاعات برای استفاده کنندگان و مراقبین به زبان و فرمی که برای افراد قابل دسترس باشد.
- اطمینان حاصل نمودن از این که افراد با ناتوانی در یادگیری دارای دسترسی کامل به اطلاعات در باره حقوق، حق گزینش، کمک های در دسترس، خدمات و منافع اجتماعی می باشند.

### ارتقاء تندرستی و بهداشت/ ممانعت

- بوجود آوردن و توسعه موقعیت های بالقوه ای برای افراد با ناتوانی در یادگیری، با همکاری تهیه کنندگان خدمات، به منظور انتخاب یک روش سالم برای زندگی.
- تجدید نظر نیازمندی های مراقبین، شامل وضعیت سنی، کار کردن با گروه برنامه ریزی مشورتی مراقبین.
- اجرای توصیه های تجدید نظر در ارتباط با یک دوره استراحت برای مراقب در ارتباط با مراقبت کردن.

### زندگی مستقل

- افزایش گزینش محل های سکونت برای افراد با رفتار چالش گرانه و / یا پیچیده که نیاز به محل سکونت گذرا دارند.
- کار در سراسر بخش ها و نواحی در مورد منابع ادغام شده محل سکونت به منظور این که در مورد اقتصاد و کارائی بودن آن اطمینان حاصل گردد، که از آن برای افراد مسن با ناتوانی در یادگیری که نیاز ایشان در مورد ضعف جسمی بالقوه در نظر گرفته شده است، استفاده می شود؛ و برای افراد جوان تر، با در نظر گرفتن انتظارات متغیر ایشان در مورد استقلال از خانه خانوادگی استفاده می گردد.
- تجدید نظر و پاسخ به پیشرفت های استراتژیکی به منظور این که اطمینان حاصل گردد که فحوای پیشنهادات برای افراد با ناتوانی در یادگیری مورد بررسی قرار گرفته است.
- معرفی یک سیستم به منظور کمک به آن کسانی که موازین طرح پرداخت مستقیم (Direct Payment System) را برآورده کرده اند، که قادر باشند که که تهیه کنندگان مراقبت از خود را اداره نمایند.
- تکمیل یک تجدید نظر مستقل در مورد خدمات استفاده از وکالت در دعاوی و مشخص نمودن پیشنهادات برای اینکه اطمینان حاصل گردد که خدمات مناسب در دسترس می باشد.

### مراقبت انتقالی/ اولیه

- تکمیل تجدید نظر استراتژیکی در مورد مراقبت روزانه و مشخص نمودن پیشنهادات برای موقعیت های پرمعنی/ انعطاف پذیر در استخدام، تفریحات، آموزش و یک دوره استراحت برای مراقب در ارتباط با مراقبت کردن و درمان یک بیماری.
- متعهد شدن در باره شرح حال نیازمندی ها و استفاده جاری از منابع و مشخص نمودن اولویت ها برای تأمین خدمات آینده برای مراقبت انتقالی.

### مراقبت دراز مدت / ادامه دار

- تجدید نظر در باره تأمین متخصص موجود و بکار بردن فرآیند برگماری به منظور تشویق بازار که خدمات محلی را در پاسخ به نیازمندی های محلی گسترش دهد.
- توسعه خدمات به منظور این که قادر گردند که افرادی را که در حال حاضر بصورت نامناسب در خارج از منطقه جایز شده اند، عودت دهند.

### استانداردهای مراقبت

- بهبود ادامه مراقبت بوسیله تهیه کنندگان خدمات از طریق یک سلسله خط مشی به منظور تهیه نیروی انسانی.
- بنیان گذاری یک مقام مشاور پرستاری به منظور آسان نمودن آموزش و تسهیل آموختن مسائل در ارتباط با معلولیت در میان کارکنان متعلق به بخش های مراقبت مبرم/ ثانویه/ اولیه
- افزایش موقعیت ها برای کارآموزی، بخصوص برای کارکنان مراقبت از تندرستی و بهداشت عمومی و کارکنان در تسهیلات تفریحی، که اطمینان حاصل گردد که نیازمندی های افرادی که دارای ناتوانی در یادگیری میباشند، تشخیص داده شده است.

## مراقبین

اقتباس شده از طرح مراقبین کاردیف، اهداف استراتژیکی به قرار زیر می باشد:

- ارتقاء و حفاظت از طرح مراقبین از تندرستی و بهداشت و اطمینان حاصل نمودن از این که احتیاجات ایشان تشخیص داده شده و نیاز های ایشان برآورده می گردد.
- اطمینان حاصل نمودن از اینکه یک سلسله کمک بصورت کلی به منظور کمک به مراقبین در اختیار بوده که ایشان را قادر سازد که نقش مراقبتی خود را با یک بودجه مداوم ادامه دهند.
- فراهم آوردن اطلاعاتی که سهولت در دسترس و مربوط بوده، و بصورت صحیح منطبق با حقیقت، به زبان ها و فرم های مختلف بصورتی که نیاز مندی های افراد را برآورده سازد.
- اطمینان حاصل نمودن از این که نقش مراقبین هم بوسیله خود ایشان و هم بوسیله افراد حرفه ای به رسمیت شناخته شده است.
- کمک به مراقبین از طریق کار آموزی و توصیه به منظور این که ایشان را قادر سازد که از فردی که قرار است مواظبت گردد، مراقبت نمایند و اضافه نمودن مهارت های افراد حرفه ای به منظور این که مراقبین را مشخص نموده و از ایشان حمایت نماید.
- حمایت از مراقبین به منظور این که در استخدام بصورت مطمئن از طریق خدمات مناسب و انعطاف پذیر و خط مشی های دوستانه در ارتباط با مراقبین باقی بمانند.
- بصورت فعال مراقبین را درگیر برنامه ریزی و ارائه خدمات، بصورت یک شریک مساوی بنمایند.
- اطمینان حاصل گردد که یک همکاری مشترک مابین بخش های خصوصی، داوطلب و حقوقی در ارتباط با مورد ملاحظه قرار دادن مسائل مراقبین وجود دارد.
- اطمینان حاصل گردد که خدمات و کمک صرف نظر از جنسیت، نژاد، فرهنگ، ناتوانی، سن و تمایلات جنسی در دسترس ایشان قرار دارد.

## تندرستی و بهداشت در زندان

هدف های استراتژیکی HIP در زندان یک استراتژی روشن را که با زندان علیا حضرت ملکه (HMP) کاردیف با دیگران کار خواهد نمود، به منظور ارتقاء و بهبود خدمات تندرستی و بهداشت و خدمات مراقبین در ارتباط با سلامت و بهداشت به مرحله پیشرفته تر برای زندانیان خود بوسیله رعایت مسائل زیر آغاز مینماید:

- ترتیب دادن نیازمندیهای تندرستی و بهداشت زندانیان در زندان HMP کاردیف.
- ترتیب دادن یک استراتژی به منظور گسترش مکانیسم برنامه ریزی ها و اطمینان حاصل نمودن از همکاری در داخل و خارج از زندان HMP کاردیف.
- ترتیب دادن یک استراتژی به منظور توسعه خدمات کلینیکی همراه با منابع در نظر گرفته شده.
- تهیه یک چهار چوب به منظور اینکه زندان کاردیف و خدمات درمان ملی، مقامات محلی و سازمانهای داوطلبی را قادر سازد که تعهدات مشترک خود را تنظیم نمایند.
- مشارکت در برآورده نمودن تمام هدف های ولز برای بدست آوردن تندرستی و بهداشت.
- تهیه یک چهار چوب برای بنیان گذاری موافقت های دراز مدت با تهیه کنندگان مراقبت اجتماعی و تندرستی و بهداشت.

HIP زندان علیا حضرت ملکه (HMP) پیشنهادات زیر را مشخص می نماید که آن ها جلو برده شود به منظور این که نیازمندی های این جمعیت را که تحت ۱۰ موضوع کلیدی گروه بندی شده اند، مورد ملاحظه قرار گیرد.

- اطلاعات مدیریت و فن آوری (IM&T) برای سیستم های پشتیبانی.
- اجرای چهار چوب خدمات ملی (NFS) در مورد افراد با بیماری قند و بیماران مبتلا به ناراحتی در مورد سرخ رگهای قلب (Coronary Heart Disease).
- ثبت نام با دکتر عمومی (GP).
- نسخه نویسی
- سوء استفاده از مواد

- تندرستی روانی
- خدمات درمان دندان
- کنترل امراض واگیر دار
- نحوه زندگی
- نیروی کار – توسعه کارآئی
- نیروی کار – مسائل در ارتباط با مدیریت عملیاتی

## سوء استفاده از مواد

وجود آوردن و گسترش چهار چوب معالجات در مورد سوء استفاده از مواد، بوسیله دولت گردهمایی ولز، تعیین خواهد نمود که بیشتر کارها در محل را انجام میپذیرد و همچنین گسترش طرح اجرای منطقه ای مراقبت کامل و مرحله بعد از مراقبت که در حال حاضر در حال توسعه می باشد.

دولت گردهمایی ولز همچنین برای مشارکت بسیار مشتاق می باشد، به منظور این که اطمینان حاصل نماید که توصیه های شورای مشورتی در باره گزارش مربوط به سوء استفاده از مواد مخدر بنام "ضرر مخفی، پاسخ به مشکلات نیاز های کودکان در ارتباط با استفاده از مواد مخدر"، مرور شده و طرح های عملیاتی بر این اساس وجود آمده است.

ابتکار دیگری که دولت گردهمایی ولز (WAG) به پیش میبرد، وجود آوردن توسعه یک چهار چوب مدیریت کارآیی برای تمام ولز می باشد که شامل یک مجموعه اطلاعات عمومی / هسته مرکزی و یک لغت معنی مفاهیم می باشد.

WAG هم چنین یک تحلیل نیاز به کارآموزی را برای تمام ولز در رابطه با معرفی استانداردهای کاری ملی در مورد الکل و مواد مخدر به گمارش داده است.

ما همچنین در انتظار انتشار راهنمایی وجود آوردن و گسترش بازجویی محرمانه در مورد مرگ های در ارتباط با مواد مخدر بوسیله WAG می باشیم.

## برنامه زمانی

برنامه زمانی در ارتباط با وجود آوردن و گسترش طرح عملیاتی در مورد سوء استفاده از مواد در طول سالهای ۲۰۰۵ – ۲۰۰۸ بقرار زیر می باشد:

در طول اکتبر ۲۰۰۴ – مشارکت های ایمنی جامعه (CSPs) ها می باید در مورد اولویت های خود برای سال های ۲۰۰۸ – ۲۰۰۵ به توافق برسند. ما توصیه می نمایم که یک مشاوره نزدیک با مشاوران منطقه ای قبل و در طول این دوره بعمل آید.

تا دوشنبه ۲۹ نوامبر – پیش نویس های نیمه نهائی در مورد گروه مشورتی منطقه ای در مورد سوء استفاده از مواد (SMART) تهیه گردد

تا دوشنبه ۱۰ ژانویه – بازتاب مشاوران منطقه بوسیله CPS ها، برای طرح های تسلیم شده تا ۲۹ نوامبر، واصل خواهد شد.

تا ۱۲ فوریه ۲۰۰۵ – پیش نویس اصلاح شده نهائی برای دولت گردهمایی ولز فرستاده شود.

تا ۱ مارس ۲۰۰۵ – دولت گردهمایی ولز طرح های همسان شده برای راهنمایی قانونی را توافق نموده، و بر این اساس آن را به اطلاع CPS ها برساند.

تا ۳۱ مارس ۲۰۰۵ – گزینش رسمی طرح ها بوسیله CPS ها، بعد از آن هر چه زودتر همراه با طرح های در دسترس همگان قرار گیرد.

## بی خانمانی

استراتژی کاردیف اقدامات خود را بصورت یک مجموعه، تحت سه موضوع جلوگیری، محل سکونت و کمک گروه بندی کرده است.

### ممانعت

- اطمینان حاصل نمودن از اینکه کنترل وسیعتری از دلایل مربوط به بی خانمانی با درگیر نمودن سایر سازمانها که در حال حاضر مشمول روش های معمول جمع آوری آمار نمی باشند، انجام گیرد.
- وسعت بخشیدن به استفاده و محتوی راهنمای مربوط به آشنائی با جدیدترین فرهنگ خیابانی و آدرس ها (*Streetwise+ Directory*) که شامل اطلاعات بویژه برای زنان و افراد جوان می گردد، آگاهی برای زندانیان، افرادی که نیروهای مسلح را ترک می گویند و افرادی که از بیمارستان مرخص می شوند و غیره.
- تعهد نمودن به منظور کنترل کردن دلایلی که منجر به محروم سازی از انواع مختلف مسکن شده است، به منظور این که انجام اقدامات نجات بخش برای محقق نمودن یک اجاره داری بلقوه انجام پذیرد.
- بوجود آوردن یک مجموعه ابزار جلوگیری کننده و توسعه بیشتر خط مشی های "خرج کردن به منظور پس انداز" شورای شهر (کانسیل).

### مسکن

- بوجود آوردن یک فرآیند ادغام شده و مؤثر کامل اسکان مجدد از مسکن کمک شده به تمام انواع اجاره داری مطمئن.
- ریشه کن کردن نیاز بکار بردن محل سکونت توأم با صبحانه و جایگزینی خارج از شهر.
- بهبود بخشیدن به برابری در دسترسی به مهمانخانه های خط مقدم و توافق نمودن در خط مشی ها به منظور به حداقل رساندن نیاز برای خوابیدن در محل بدون سرپناه و مستثنی شدن از مسکن مناسب.

### حمایت

- بوجود آوردن و توسعه یک مرکز ارزیابی به منظور تهیه یک نقطه مرکزی برای ارزیابی نمودن اولویت نیاز ها و به حداکثر رساندن راهنمایی و کمک در دسترس به منظور برآورده نمودن نیاز های یک فرد بی خانمان.
- اطمینان حاصل نمودن از پایداری و تعهد به گروهی که وقف تندرستی و بهداشت شده اند و سایر خدمات کمک های حقوقی به منظور برآورده کردن نیاز های ویژه افراد بی خانمان به منظور دسترسی به خانه های کمک شده یا آن افرادی که در مکان های بدون سرپناه می خوابند.
- تهیه نمودن کمک به آن کسانی که در مسکن خصوصی می باشند به منظور این که بی خانمانی بالقوه به حداقل رسیده و به آنهائی که مایل می باشند که وارد بخش خصوصی گردند، کمک شود.

## پناهجویان و پناهندگان

ارتقاء بهزیستی، تندرستی و بهداشت پناهجویانی که به کاردیف منتقل شده اند، و پناهندگانی که انتخاب نموده اند که در کاردیف باقی بمانند، با تهیه یک سلسله خدماتی که شامل موارد زیر می باشد:

- کمک به محل سکونت و اجاره داری.
- کمک به مراقبت اجتماعی، کمک به پناهجویان که به خدمات اصلی که شامل خدمات حقوقی در صورت نیاز میباشد، دسترسی داشته باشند.
- از عهده حوادث برآمدن حوادث ویژه در مورد آزار و اذیت / ارباب/ تشنج اجتماعی.
- ترتیب دادن کمک برای زبان.
- اطمینان حاصل نمودن از دسترسی به مدارس محلی.
- بنیان نهادن موقعیت های تحصیلی برای بزرگسالان.
- تهیه خدمات مراقبت تندرستی و بهداشت و دسترسی به مراقبت تندرستی و بهداشت ثانویه در جائیکه مناسب باشد.

پیشنهادات برای توسعه و پیشرفت خدمات هم آهنگ شده با اهداف فوق عمدتاً بستگی به این دارد که آیا قرار داد با سازمان نس (NASS) برای پراکنش پناهجویان به کاردیف برای سال ۲۰۰۶ تجدید خواهد گردید یا خیر. وقتیکه این تصمیم اتخاذ گردید، یک نیازمندی برای تجدید نظر طرح خدمات جاری و یک طرح استراتژیکی برای دوره بعدی قرار داد وجود خواهد داشت. پیشنهاداتی که خلاء موجود در خدمات تهیه شده برای گروه های ارباب رجوع را مورد ملاحظه قرار میدهد، بقرار زیر می باشد:

- بوجود آوردن یک گروه برنامه ریزی استراتژیکی برای پناهجویان.
- محدوده نیاز مندیهای آینده پناهجویان و پناهندگان در زمان تصمیم گیری در ارتباط با قرارداد پراکنش بعدی.
- تنظیم یک استراتژی برای رسیدن به نیاز های تندرستی و بهداشت و بهزیستی پناهجویان و پناهندگان.
- تشریح مساعی در بوجود آوردن و گسترش استراتژی در مورد زبان و برقرار نمودن ارتباط
- بوجود آوردن و گسترش طرح ها برای ازدیاد ساعات اختصاص داده شده برای کار نیمه وقت CPN برای حمایت کردن از پناهجویان و پناهندگان در هماهنگی با گروه رهبری تندرستی روانی.
- گسترش طرح های توسعه خدمات ESOL در شراکت با خدمات شورای شهر در ارتباط با یادگیری در تمام دوران زندگی و بخش داوطلب.
- توسعه طرح ها برای مشخص نمودن و ارائه کرده خدمات مهارت های الزامی و پایه در مشارکت با خدمات شورای شهر در ارتباط با یادگیری در تمام دوران زندگی و بخش داوطلب.

## تندرستی و بهداشت در باره امور جنسی

گسترش ادغام خدمات محلی درمان و بهداشت محلی در ارتباط با مسائل جنسی که به هدفهای زیر نائل می آید:

- کم کردن میزان حاملگی بین سنین ۱۳ تا ۱۹ سال در کاردیف.
- کم کردن میزان بروز و شیوع امراض عفونی واگیر دار مقاربتی.
- اطمینان حاصل نمودن از این که افراد به خدمات و توصیه های درمانی و بهداشتی با کیفیت بالا در ارتباط با مسائل جنسی دسترسی دارند.
- اطمینان حاصل نمودن از این که تمام افراد جوان در کاردیف با کیفیت خوب دسترسی به خدمات و توصیه های درمانی و بهداشتی و در ارتباط با مسائل جنسی دارند.
- ارائه خدمات از طریق روش مشارکت، همراه با درگیر نمودن سازمان های داوطلبی و حقوقی.

قصد بر این است که این اهداف از طریق موارد زیر بدست خواهد آمد:

- تقویت تأمین تحصیلاتی که مورد هدف قرار گرفته است و برنامه های جلوگیری کننده از طریق دسترسی به آن موضوعاتی که باعث می گردد که بر روی مطالبی که بعداً یاد گرفته می شود، تأثیر گذارد.
- توجیه کردن و ادغام نمودن خدمات درمانی و بهداشتی در ارتباط با مسائل جنسی که اخیراً از طریق دارو های در ارتباط با دستگاه های تناسلی و ادراری، در رویدادگاه های مراقبت اولیه و برنامه زیری خانواده.
- فراهم آوردن متخصص در امور عفونت های واگیردار امراض مقاربتی و خدمات درمانی و بهداشت در ارتباط با مسائل جنسی در CRI که شامل آزمایش و مداوا، خاتمه دادن به یک سقط جنین بدلیل پزشکی و معاینه داخلی مجرای مهبل و گردن رحم به وسیله لنزهای بزرگ نما که میتواند وارد مجرای مهبل گردد، میباشد؛ مشارکت کاری با فراهم آوردن آزمایش دسترسی، برای گروه های ویژه مورد هدف قرار داده شده؛ کار کردن برای اطمینان حاصل نمودن برای تساوی در دسترسی.
- تهیه نمودن خدمات تخصصی در بیمارستان دانشگاه ولز که شامل خدمات تخصصی درباره HIV می باشد، به منظور اطمینان حاصل نمودن از این که مدل آینده مراقبت از مبتلایان به HIV برای پاسخ گوئی به نیاز مندیها در آینده جوابگو باشد.

مناطق بخصوص برای توسعه که موارد فوق را تحکیم نماید:

## برنامه ریزی استراتژی

- استحکام بخشیدن به نقش APG که بعنوان کنگاشگاه مشارکت در استراتژی عمل نماید، که اجرای خدمات درمانی و بهداشت در مورد مسائل جنسی که در سه سطح در یکدیگر ادغام شده اند را در کاردیف سرپرستی نماید.
- اطمینان حاصل نمودن از اینکه کار APG و کار CYPPE در مورد مسائل تندرستی و بهداشت مسائل جنسی با یکدیگر توافق دارند.
- اجرای یک دوره مدیریت مراقبت در مورد تندرستی و بهداشت در مورد مسائل جنسی در نظر گرفته شود.

## تساوی در دسترسی

- طرح توسعه برای بهبود بخشیدن به آگاهی از خدمات و چگونگی دسترسی به آنها از طریق بالا بردن تحصیلات / آموزش در ارتباط با اجرای مدل های خدمات جدید.
- پیشنهادات توسعه برای اهداف کاری برای بهبود دسترسی به خدمات بهداشتی در ارتباط با مسائل جنسی برای گروه های سیاه پوست و اقلیت های نژادی (BME) و مردان هم جنس باز.

## تهیه خدمات ادغام شده

- برگزیدن یک روش توسعه استراتژی برای پیشبرد تدارک در سطح ۱ شامل ترسیم نمودن و تضمین کردن منابع / تدارک جاری می باشد.
- ایجاد و توسعه یک طرح عملیاتی برای حمایت از انجام خدمات در سطح ۲

## مراقبین

- تجدید نظر کار اخیر که در ارتباط با مراقبت از مردم در ارتباط با AIDS/HIV انجام گرفته و مشخص نمودن پیشنهادات در ارتباط با طرح های جریانات اصلی خدمات برای مراقبین

## افراد جوان

- حمایت نمودن از ممر اطلاعات یک مرحله ای (وان استاپ) به دبیرستانها
- حمایت از تهیه اطلاعات در باره تندرستی و بهداشت
- توسعه بیشتر خدمات تندرستی و بهداشت در ارتباط با مسائل جنسی برای افراد جوان در کارگذاری در جامعه و نوجوانان با قبول روش چند جانبه.
- با همکاری مشترک استحکام بخشیدن و توسعه دادن به طرح پخش کاپوت (کاندوم)، با استفاده از کارکنان ویژه آموزش دیده که مناطقی که دارای عدم برتری میباشد، مورد هدف قرار دهند.
- بوجود آوردن و توسعه و ارائه کار آموزی در ارتباط با تندرستی و بهداشت در باره مسائل جنسی بوسیله سازمان های چندگانه و ابتکاراتی، که متمرکز در مهارتهای زندگی روزمره و مسائل چند جانبه میباشد.
- بوجود آوردن و توسعه ویژه ارتقاء ابتکارات در مورد تندرستی و بهداشت در باره مسائل جنسی با استفاده از مدرسه خدمات پرستاری در مورد تندرستی و بهداشت.
- انجام کار در باره خط مشی مشترک و ایجاد گسترش قرار داد با بخش حقوقی و داوطلب.
- حمایت در تأمین تدریس امور و روابط جنسی در مدارس.

## کولی ها و رهروان

از آنجائی که در حال حاضر هیچ کنگاشگاه (مرکز تبادل نظر) مشترکی برای طرح ریزی برای این گروه وجود ندارد، پیشنهاد گردیده است که یک گروه کار و گروه اتمام، که به گروه برگماری مشترک گزارش مینمایند، تأسیس گردد که یک استراتژی برگماری مشترک را ارتقاء دهند. این پیشنهادات از سمینار مربوط به کولی ها و رهروان ها در ماه مارس ۲۰۰۴ برگزار گردید که مبنائی برای این کار فراهم خواهد آورد، که آنها شامل موارد زیر می باشند:

- بوجود آوردن یک مقام متخصص کارآموده برای بهبود بخشیدن به خدمات همبستگی و هماهنگی.
- دایر کردن یک کلینیک تندرستی.
- فرآوری اطلاعات / ترفیع تصویری در باره تندرستی و بهداشت.
- گسترش تسهیلات برای وقایع اجتماعی با اطلاعات ورودی برای آموزش.
- مورد توجه قرار دادن مسائل در ارتباط با تندرستی و بهداشت و ایمنی در مکان های متعلق به شورای شهر.
- ظرفیت ساختمانی جامعه

## قدم های بعدی

استراتژی تندرستی و بهداشت، مراقبت اجتماعی و بهزیستی برای کاردیف یک مدرک زنده با قابلیت انعطاف پذیری بسنده برای سازگار کردن در طول زمان خواهد بود. در نتیجه این گسترش، در حقیقت بخودی خود یک قدم در این مسیر برای بهبود بخشیدن به تندرستی و بهداشت و بهزیستی مردم کاردیف می باشد. نیاز به کارهای زیادی میباشد که این استراتژی تصویری به یک واقعیت تبدیل گردد.

برای این که این موضوع اتفاق بیفتد، تعدادی فرایند های کلیدی به نوبت بنیان گذاری خواهد شد که از موارد زیر حمایت خواهد نمود.

- کاربرد استراتژی بوسیله تندرستی و بهداشت و مراقبت اجتماعی جامعه کاردیف برای تهیه چهار چوب استراتژی برای ارتقاء خدمات و مراقبت در کاردیف در طول ۳ ماه آینده.
- گسترش بیشتر پیشنهادات برای داشتن طرح اقدام با جزئیات بیشتر با رویداد های مهم روشن.
- ادغام استراتژی در هسته اصلی کار شورا و هیئت تندرستی و بهداشت محلی.
- استحکام بخشیدن بیشتر به روش برنامه ریزی مشترک در کاردیف.
- مورد استفاده قرار دادن موقعیت های فراهم آورده شده بوسیله انعطاف پذیری قانون تندرستی و بهداشت ۱۹۹۹

ضرورت خواهد داشت که فرایند ارتقاء استراتژی ۲۰۰۸-۱۳ در اوایل ۲۰۰۶ شروع گردد

## ترتیبات تجدید نظر و کنترل

بعنوان بخشی از استراتژی جامعه کاردیف، مراقبت های تندرستی و بهداشت و استراتژی بهزیستی، مجموعاً، بوسیله اتحادیه تندرستی و بهداشت کاردیف، از جانب گروه اجرای استراتژی جامعه (CPIG) مورد بازبینی قرار خواهد گرفت. اتحادیه تندرستی و بهداشت (Health Alliance)، در اوج توافق برنامه ریزی های مشترک، گزارش های منظم بروز در آمده شده در باره پیشرفت استراتژی را دریافت خواهند نمود و بنوبه خود آن را به CPIG گزارش خواهند داد.

گروه های مشاورتی برنامه ریزی (APGs) در مورد توافق جزئیات بازبینی و تجدید نظرها در محدوده هر تخصصی مسئولیت خواهند داشت و فرآیند مشارکت را به منظور تحویل دادن سازه های استراتژی ایشان و تأثیر نتایج استراتژی بخودی خود که در ارتباط با گروه مراجعین ایشان است، تجدید نظر خواهند نمود. JCG مسائل وسیع تری را بازبینی خواهد نمود و مضامین میان بر، از قبیل پایه ورسازی تندرستی و بهداشت را در نظر خواهد گرفت.

مسئولیت کلی اجرای استراتژی و اداره امور مالی بر عهده شرکای حقوقی، هیئت تندرستی و بهداشت شهرستان کاردیف و شورای شهر کاردیف می باشد، و این مسأله مورد تأیید قرار خواهد گرفت و به هر یک از سازمانها از طریق توافق با هیئت حاکمه مربوطه، گزارش خواهد شد. هیئت محلی تندرستی و بهداشت کاردیف و شورای شهر کاردیف درخواست خواهند نمود که بودجه با سرمایه گذاری مشترک و ترتیبات برگماری مشترک را تحت قانون انعطاف پذیری خدمات درمان ملی (NHS) بررسی گردد.

اتحادیه تندرستی و بهداشت، کیفیت اجرای استراتژی را در مورد شرایط زیر تضمین خواهد نمود:

- اطمینان حاصل خواهد نمود که عموم مردم و سهامداران در جزئیات برنامه زیری، اجرای آن و بازبینی کردن پیشنهادات درگیر باشند.
- اطمینان حاصل نمودن از ادامه یافتن تنظیم استراتژی هماهنگ با طرح جامعه.
- سهیم نمودن سهامداران اصلی در پیشرفت اجرای استراتژی.
- بوجود آوردن ارتباطات استراتژی و هماهنگی رابط با سایر مکانیسم های طرح های عمده در داخل خدمات درمان ملی (NHS) و دولت محلی
- نشانگری های انجام کار در فرآیند تجدید نظر، بوجود آمده و گسترش پیدا خواهند نمود تا سوالات زیر را مورد ملاحظه قرار دهند:
- آیا عمل استراتژی و پاسخگویی خدمات و نتایج صحیح بود؟
- آیا آنها نیازمندیهای تمام جامعه را برآورده کردند؟

- نیازمندیهای چه کسانی برآورده نشد؟
- آیا مخارج مقرون به صرفه بود؟
- آیا کارهای مشترک در سطح عملیاتی بصورت مؤثر انجام داده شده است، بعنوان مثال، ما چگونه اداره کردن تأخیر در انتقال مراقبت انجام می دادیم.
- آیا مقامات محلی مسکن، تحصیلی، خدمات محیط زیست، حمل و نقل، خدمات تفریحی و بخش عمومی تندرستی و بهداشت چنانکه می باید درگیر شده بودند؟

از APGs انتظار داشته خواهد شد که اطمینان حاصل نماید که استفاده کنندگان از خدمات و مراقبین در برنامه زیری یا بوسیله نمایندگی مستقیم و یا بوسیله دست اندر کاری منظم با شبکه وسیع تر، درگیر خواهند بود. ساختار برنامه ریزی میباید به استفاده کنندگان از خدمات و نگرانی ها و پیشنهادات ایشان پاسخگو بوده و براساس آن عمل نماید. این مسأله بیشتر در زمانی که استفاده کنندگان از خدمات احساس می نمایند که به ایشان گوش داده شده ایجاد اعتماد بیشتری در روابط مینماید و در نتیجه گسترش خدمات بصورت بیشتری پا برجا می ماند.

سطح جزئیات و محدوده استراتژی بدین معنی است که نتایج ممکن است بلافاصله دیده نشود. در هر حال، تمام اقدامات بوسیله تمام شرکا می باید در جهت اصول استراتژی با توجه به حداکثر رساندن استفاده از منابع موجود و بهبود بخشیدن به تندرستی و بهداشت و بهزیستی جامعه باشد.