



ਕੋਰੋਨਰਸ ਕੋਰਟ ਆਫ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਦੇ ਨਤੀਜੇ

ਹਵਾਲਾ:	ਮਨਮਾਤ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਮੌਤ ਦੀ ਜਾਚ
ਅਦਾਲਤ ਦਾ ਸਿਰਲੇਖ:	ਕੋਰੋਨਰ ਦੀ ਅਦਾਲਤ
ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ:	ਬ੍ਰਿਸਬੇਨ
ਫਾਈਲ ਨੰ:	2016/4532
ਡਿਲੀਵਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ:	27 ਅਕਤੂਬਰ 2023
ਇੱਥੇ ਡਿਲੀਵਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ:	ਬ੍ਰਿਸਬੇਨ
ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮਿਤੀ:	14-16 ਮਾਰਚ 2022, ਅਗਸਤ 2022 ਨੂੰ ਲਿਖਤੀ ਬੇਨਤੀਆਂ।
ਖੋਜਾਂ:	ਟੈਰੀ ਰਿਆਨ, ਸਟੇਟ ਕੋਰੋਨਰ
ਕੇਚ ਵਰਡਸ:	ਕੋਰੋਨਰ: ਪੁੱਛਗਿੱਛ, ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ, ਮਾਨਸਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਮਾਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਬੱਸ ਡਰਾਈਵਰ ਦੀ ਹੱਤਿਆ, ਤੀਬਰ ਇਲਾਜ ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ, ਸਵੈਇੱਛਤ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ, ਬੱਸ ਡਰਾਈਵਰ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ।
ਨੁਮਾਇੰਦਗੀ:	
ਸਲਾਹਕਾਰ ਸਹਾਇਤਾ:	ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਆਰ ਹੈਲਸਨ
ਸ਼੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਦਾ ਪਰਿਵਾਰ:	ਮਿਸਟਰ ਪੀ ਵਿਲਸਨ, ਕੈਕਸਟਨ ਲੀਗਲ ਸਰਵਿਸ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ਿਤ

ਕੁਏਨਜ਼ਲਡ ਹਲਥ
ਮੁੱਖ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕ ਦਾ ਦਫ਼ਤਰ:

ਸ਼ੀਮਤੀ ਜੇ ਫ਼ੈਕੋ, ਕ੍ਰਾਊਨ ਲਾਅ

ਮੈਟਰੋ ਦੱਖਣੀ ਸਿਹਤ:

ਮਿਸਟਰ ਡੀ ਸ਼ਨੀਡੇਵਿਨ, MSH ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ਿਤ

ਮੈਟਰੋ ਉੱਤਰੀ ਸਿਹਤ:

ਸ਼ੀਮਤੀ ਜੇ ਫਿਟਜ਼ਗੇਰਾਲਡ, MNH ਦੁਆਰਾ
ਨਿਰਦੇਸ਼ਿਤ

ਡਾ ਡੀਸੂਜ਼ਾ-ਗੋਮਜ਼:

ਮਿਸਟਰ ਏ ਲੁਚਿਚ, Avant ਕਾਊਨ ਦੁਆਰਾ
ਨਿਰਦੇਸ਼ਿਤ

ਆਰ ਐਨ ਗੌਰਲੇ:

ਸ਼ੀਮਤੀ ਐਸ ਰੇਬ, QNMU ਕਾਊਨ ਦੁਆਰਾ
ਨਿਰਦੇਸ਼ਿਤ

ਬ੍ਰਿਸਬੇਨ ਸਿਟੀ ਕੌਂਸਲ:

ਮਿਸਟਰ ਸੀ ਮਰਡੋਕ ਕੇਸੀ, ਸਿਟੀ ਲੀਗਲ ਦੁਆਰਾ
ਨਿਰਦੇਸ਼ਿਤ ਗਰੁੱਪ

ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟ ਅਤੇ ਮੁੱਖ ਸੜਕਾਂ ਦਾ
ਵਿਭਾਗ:

ਮਿਸਟਰ ਬੈਨ ਮੈਕਮਿਲਨ, DTMR ਦੁਆਰਾ
ਨਿਰਦੇਸ਼ਿਤ

ਰੇਲ, ਟਰਾਮ ਅਤੇ ਬੱਸ ਯੁਨੀਅਨ:

ਮਿਸਟਰ ਟੌਮ ਬ੍ਰਾਊਨ

ਸਮੱਗਰੀ

ਪਰਿਚੈ	1
ਨਿੱਜੀ ਇਤਿਹਾਸ.....	2
ਪੁੱਛਗਿੱਛ	3
ਜਾਂਚ	4
ਪੋਸਟਮਾਰਟਮ ਦੇ ਨਤੀਜੇ	9
ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦਾ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਇਲਾਜ ਇਤਿਹਾਸ.....	10
CCW ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਤੋਂ ਸਬੂਤ	14
ਗਿ੍ਫਤਾਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਇਲਾਜ.....	23
ਮੈਟਰੇ ਸਾਊਥ ਹੈਲਥ ਇਨਵੈਸਟੀਗੇਸ਼ਨ ਰਿਪੋਰਟ	35
ਜਦੋਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੀ ਹੈ: ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਸੈਂਟੀਨਲ ਈਵੈਂਟਸ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ	36
ਮਾਹਰ ਰਿਪੋਰਟ - ਡਾ. ਜਿਲ ਰੈਡਨ, ਸਲਾਹਕਾਰ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕ	43
ਬ੍ਰਿਸਬੇਨ ਸਿਟੀ ਕੌਂਸਲ ਬੱਸ ਡਰਾਈਵਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ.....	45
ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਬੱਸ ਡਰਾਈਵਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਅਤੇ ਅਗਲੇਰੀ ਕਾਰਵਾਈਆਂ.....	48
ਕੋਰੋਨਲ ਮੁੱਦਿਆਂ 'ਤੇ ਸਿੱਟੇ.....	51
ਧਾਰਾ 45 ਦੁਆਰਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਿੱਟਾ	51
ਹੋਰ ਮੁੱਦੇ.....	51
ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਅਤੇ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ਾਂ	58

ਪਰਿਚੈ

1. ਮੌਤ ਦੇ ਸਮੇਂ ਮਨਮੀਤ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਉਮਰ ਮਹਿਜ਼ 29 ਸਾਲ ਸੀ। ਉਹ ਬਿਸਬੇਨ ਸਿਟੀ ਕਾਉਂਸਿਲ (ਬੀਸੀਸੀ) ਨਾਲ ਬੱਸ ਆਪਰੇਟਰ ਵਜੋਂ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਸੀ। ਉਹ ਪਿਛਲੇ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਬੀ.ਸੀ.ਸੀ. ਲਈ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਸੀ।¹
2. 28 ਅਕਤੂਬਰ 2016 ਦੀ ਸਵੇਰ ਨੂੰ, ਸ਼੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਵੇਲਵੇ ਬੀ7 ਬੱਸ ਚਲਾ ਰਹੇ ਸਨ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਗਾਰਡਨ ਸਿਟੀ ਸ਼ਾਪਿੰਗ ਸੈਂਟਰ ਤੋਂ ਬਿਊਡੇਜ਼ਰਟ ਰੋਡ, ਮੁਰਕੂ ਤੋਂ ਫੋਰਟੀਟਿਊਡ ਵੈਲੀ ਤੱਕ ਟ੍ਰਾਂਸਲਿੰਕ ਰੂਟ 125 ਦੀ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਮਨੋਨੀਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਬੱਸ ਵਿੱਚ ਸੀਸੀਟੀਵੀ ਕੈਮਰੇ ਲੱਗੇ ਹੋਏ ਸਨ, ਜੋ ਇੱਕ ਆਨ-ਬੋਰਡ ਹਾਰਡ ਡਰਾਈਵ ਵਿੱਚ ਰਿਕਾਰਡ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ।
3. ਸਵੇਰੇ 8:55 ਵਜੇ ਦੇ ਕਰੀਬ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਐਫਡੀ ਬਿਊਡੇਜ਼ਰਟ ਰੋਡ 'ਤੇ ਲਾਈਫਲਾਈਨ ਸਟੋਰ ਦੇ ਬਾਹਰ ਸਟਾਪ 32 'ਤੇ ਬੱਸ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰ ਰਹੀ ਸੀ। ਉਸ ਨੂੰ ਸੜਕ ਅਤੇ ਬੱਸ ਸਟਾਪ ਦੇ ਨੇੜੇ ਖੜ੍ਹੇ ਇੱਕ ਮਰਦ ਨੂੰ ਦੇਖਿਆ ਜਾਦ ਆਇਆ। ਉਸ ਕੋਲ ਇੱਕ ਕਾਲਾ ਬੈਕਪੈਕ ਸੀ, ਅਤੇ ਬੈਕਪੈਕ ਦੇ ਅੰਦਰ ਉਸਦਾ ਹੱਥ ਕੁਝ ਫੜਿਆ ਹੋਇਆ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਸੀ।² ਉਹ ਫੁੱਟਪਾਥ 'ਤੇ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਤੁਰਦਾ ਹੋਇਆ ਤਣਾਅਪੂਰਨ ਅਤੇ ਚਿੰਤਤ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਰਿਹਾ ਸੀ। ਉਸਨੇ ਉਸਨੂੰ ਰਾਹਗੀਰਾਂ ਨਾਲ ਉੱਚੀ ਬੋਲਦਿਆਂ ਸੁਣਿਆ।³ ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਐਫਡੀ ਨੇ ਮਰਦ ਤੋਂ ਡਰਿਆ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਉਸ ਨਾਲ ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕੀਤਾ। ਬੱਸ ਦੇ ਨੇੜੇ ਆਉਣ 'ਤੇ ਉਸਨੇ ਉਸਨੂੰ ਬੱਸ ਸਟਾਪ ਤੋਂ ਦੂਰ ਜਾਂਦੇ ਦੇਖਿਆ।⁴
4. ਮਿਸਟਰ ਐਨ.ਪੀ., ਜੋ ਕਿ ਬੱਸ ਸਟਾਪ 'ਤੇ ਵੀ ਉਡੀਕ ਕਰ ਰਹੇ ਸਨ, ਨੇ 'ਟੂਰਿਸਟਾਂ' ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਰਾਹਗੀਰਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਰਹੇ ਇੱਕ ਪੁਰਸ਼ ਨੂੰ ਦੇਖਿਆ।⁵
5. ਸਵੇਰੇ 9:00 ਵਜੇ, ਬੱਸ ਮੇਫੀਲਡ ਰੋਡ ਦੇ ਨਾਲ ਚੌਰਾਹੇ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਉੱਤਰ ਵੱਲ, ਮੁਰਵਾਲੇ, ਮੁਰਕੂ ਵਿਖੇ ਸਟਾਪ 32, ਬਿਊਡੇਜ਼ਰਟ ਰੋਡ ਵੱਲ ਖਿੱਚੀ ਗਈ। ਮਿਸਟਰ ਐਥਨੀ ਓ'ਡੋਨੋਹੁਏ ਸਮੇਤ ਇਸ ਸਮੇਂ ਬੱਸ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਯਾਤਰੀ ਸਵਾਰ ਸਨ। ਯਾਤਰੀਆਂ ਨੇ ਜਾਦ ਕੀਤਾ ਕਿ ਸ਼੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਬਹੁਤ ਦੇਸਤਾਨਾ ਸਨ। ਬੱਸ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦੇ ਹੀ ਉਸਨੇ ਹਰੇਕ ਯਾਤਰੀ ਦਾ ਸਵਾਗਤ ਕੀਤਾ।⁶
6. ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੁ ਨੇ ਇੱਕ ਕਾਲਾ ਬੈਕਪੈਕ ਫੜਿਆ ਹੋਇਆ ਸੀ ਜਦੋਂ ਉਹ ਮਿਸਟਰ ਸ਼ਰਮਾ ਦੇ ਕੋਲ ਪਹੁੰਚੇ, ਜੋ ਬੱਸ ਦੀ ਡਰਾਈਵਰ ਸੀਟ 'ਤੇ ਬੈਠੇ ਸਨ। ਬੈਕਪੈਕ ਵਿੱਚ ਡੀਜ਼ਲ ਅਤੇ ਪੈਟਰੋਲ ਦੇ ਮਿਸ਼ਰਣ ਨਾਲ ਭਰੀ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੀ ਬੋਤਲ ਸੀ। ਇੱਕ BBQ ਲਾਈਟਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਓ'ਡੋਨੋਹੁ ਨੇ ਬੋਤਲ ਵਿੱਚ ਪਾਈ ਬੱਤੀ ਨੂੰ ਜਗਾਇਆ। ਉਸ ਨੇ ਫਿਰ ਬੈਗ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਪਿਆ ਸਮਾਨ ਸ਼੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ 'ਤੇ ਸੁੱਟ ਦਿੱਤਾ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਰੰਤ ਅੱਗ ਲੱਗ ਗਈ। ਘਟਨਾ ਦੀ ਸੀਸੀਟੀਵੀ ਫੁਟੇਜ਼ ਡਰਾਈਵਰ ਸੀਟ ਦੇ ਉੱਪਰ ਲੱਗੇ ਕੈਮਰੇ ਵਿੱਚ ਕੈਦ ਹੋ ਗਈ। ਅੱਗ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ ਕਾਰਨ ਕੁਝ ਹੀ ਸਕਿੰਟਾਂ ਵਿੱਚ ਕੈਮਰੇ ਦਾ ਦ੍ਰਿਸ਼ ਧੁੰਧੇ ਨਾਲ ਧੁੰਦਲਾ ਹੋ ਗਿਆ।
7. ਘਟਨਾ ਦੇ ਸਮੇਂ ਬੱਸ 'ਚ 14 ਯਾਤਰੀ ਸਵਾਰ ਸਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ 'ਚ ਤਿੰਨ ਬੱਚੇ ਵੀ ਸਨ। ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਐਫਡੀ ਯਾਤਰੀ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਪਿਛਲੇ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਬੈਠੀ ਸੀ, ਉਸਨੇ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੁ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਬੈਗ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਚੀਜ਼ ਕੱਢਣ ਤੋਂ ਪ੍ਰਹਿਲਾਂ ਬੱਸ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦੇ ਦੇਖਿਆ, ਜੋ ਉਹ ਡਰਾਈਵਰ 'ਤੇ ਸੁੱਟਦਾ ਦਿਖਾਈ ਦਿੱਤਾ।⁷ ਉਸ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਬੱਸ ਦੇ ਡਰਾਈਵਰ ਅਤੇ ਛੱਤ ਤੱਕ ਦੀ ਕੰਧ 'ਤੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਹਨੇਰੇ ਧੁੰਧੇ ਦੇ ਨਾਲ ਤੁਰੰਤ ਇੱਕ ਵੱਡੀ ਅੱਗ ਲੱਗ ਗਈ।⁸ ਸਾਰੇ ਯਾਤਰੀ ਚੀਕਦੇ ਹੋਏ ਪਿਛਲੇ ਦਰਵਾਜ਼ਿਆਂ ਵੱਲ ਵਧਣ ਲੱਗੇ।
8. ਘਟਨਾ ਦੇ ਸਮੇਂ ਬੱਸ ਦੇ ਖੱਬੇ ਪਾਸੇ ਦੇ ਅੱਧੇ ਪਾਸੇ ਸਥਿਤ ਨਿਕਾਸ ਦੇ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਬੰਦ ਸਨ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੀਲੀਜ਼ ਵਿਧੀ ਨਾਲ ਫਿੱਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਪਰ ਇਹ ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਯਾਤਰੀਆਂ ਨੇ ਪਿਛਲੇ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਕੋਲ ਪਹੁੰਚ ਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਖੋਲ੍ਹਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਟੈਂਡਰਡ ਪ੍ਰੋਸ਼ਰਾਈਜ਼ਡ ਵਿਧੀ ਦੁਆਰਾ ਬੰਦ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ।
9. ਮਿਸਟਰ ਐਮ ਏ ਆਪਣੇ 3 ਸਾਲ ਦੇ ਬੇਟੇ ਨਾਲ ਬੱਸ 'ਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਸਨ। ਬੱਸ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਥੋੜ੍ਹੀ ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਉਸਨੂੰ ਇੱਕ ਹੋਰ ਯਾਤਰੀ ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਬਾਰੇ ਚੀਕਦਾ ਸੁਣ ਕੇ ਜਾਦ ਆਇਆ। ਉਸ ਨੇ ਪਿੱਛੇ ਮੁੜਿਆ ਅਤੇ ਉਸ ਇਲਾਕੇ ਵਿੱਚ ਅੱਗ ਦੀਆਂ ਲਪਟਾਂ ਅਤੇ ਧੁੰਧਾਂ ਦੇਖਿਆ ਜਿੱਥੇ ਸ਼੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਬੈਠੇ ਸਨ। ਸ਼੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਆਪਣੀਆਂ ਬਾਹਾਂ ਹਵਾ ਵਿੱਚ ਲਹਿਰਾ ਰਹੇ ਸਨ।⁹ ਉਸਨੇ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਬੇਟੇ ਨੂੰ ਬੱਸ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਦਰਵਾਜ਼ੇ

¹ Ex B103, [5]

² Ex B7, [23]

³ Ex B7, [24]

⁴ Ex B7, [27]

⁵ Ex B14, [15]-[17]

⁶ Ex B9, [21] & [22]

⁷ Ex B7, [35]

⁸ Ex B7, [37]

⁹ Ex B4, [8]

ਵੱਲ ਖਿੱਚ ਲਿਆ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਹੋਰ ਸਵਾਰੀਆਂ ਨੇ ਖੋਲ੍ਹਣ ਦੀ ਅਸਫਲ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ। ਮਿਸਟਰ ਐਮਏ ਨੇ ਯਾਦ ਕੀਤਾ ਕਿ ਇੱਕ ਯਾਤਰੀ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਦਰਵਾਜ਼ਿਆਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਬਹੁਤ ਹੀ ਛੋਟੇ ਖੁੱਲ੍ਹਣ ਵਿੱਚ ਧੱਕਣ ਦੇ ਯੋਗ ਸੀ, ਜਿਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਸਨੇ ਦੂਜੇ ਯਾਤਰੀਆਂ ਨੂੰ ਬਚਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕੀਤੀ।¹⁰ ਉਹ ਇਸ ਉਪਨਿੱਗ ਰਾਹੀਂ ਆਪਣੇ ਬੇਟੇ ਨਾਲ ਬੱਸ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣ ਦੇ ਯੋਗ ਸੀ ਅਤੇ 000 'ਤੇ ਕਾਲ ਕੀਤੀ। ਉਸ ਸਮੇਂ ਤੱਕ, ਬੱਸ ਦੇ ਅੰਦਰ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਯੁੱਧਾਂ ਸੀ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਵੇਖਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਸੀ।¹¹

10. ਇੱਕ ਲੰਬੇ ਰਹੇ ਟੈਕਸੀ ਡਰਾਈਵਰ ਮਿਸਟਰ ਨਯੋਕ ਨੇ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਯਾਤਰੀ ਬੱਸ ਵਿੱਚ ਫੁੱਲੇ ਹੋਏ ਸਨ। ਉਹ ਪਿਛਲੇ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਨੂੰ ਜ਼ਬਰਦਸਤੀ ਖੋਲ੍ਹਣ ਵਿੱਚ ਕਾਮਯਾਬ ਹੋ ਗਿਆ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਹ ਧੁੰਦੇ ਅਤੇ ਅੱਗ ਤੋਂ ਬਚ ਸਕੇ।¹² ਲੰਬੇ ਰਹੇ ਦੋ ਵਾਹਨ ਚਾਲਕਾਂ ਨੇ ਵੀ ਅੱਗ ਨੂੰ ਦੱਖਿਆ ਅਤੇ ਬੱਸ ਦੇ ਨੇੜੇ ਆ ਗਏ। ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਕਈ ਬੁਝਾਉਣ ਵਾਲੇ ਯੰਤਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਡਰਾਈਵਰ ਦੀ ਸੀਟ ਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਦੀਆਂ ਅੱਗਾਂ ਨੂੰ ਬੁਝਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ।¹³ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਆਉਣ ਤੱਕ ਉਹ ਜਾਰੀ ਰਹੇ। ਇੱਕ ਵਾਹਨ ਚਾਲਕ ਨੇ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਜਦੋਂ ਉਹ ਘਟਨਾ ਵਾਲੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚਿਆ ਅਤੇ ਦੱਖਿਆ ਕਿ ਬੱਸ ਨੂੰ ਅੱਗ ਲੱਗੀ ਹੋਈ ਸੀ, ਤਾਂ ਉਸ ਨੇ ਇੱਕ ਮਰਦ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਖੱਬੀ ਲੱਤ ਨਾਲ ਅੱਗ ਨਾਲ ਬੱਸ 'ਚੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਦੇ ਦੱਖਿਆ।¹⁴ ਉਸ ਨੇ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣ ਵਾਲੇ ਧੁੰਦੇ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕੀਤਾ, ਬੱਸ ਦੇ ਅੰਦਰ ਧੁੰਦੇ ਨਾਲ ਭਰਿਆ ਹੋਇਆ ਸੀ।¹⁵ ਉਸ ਨੇ ਬੱਸ ਦੇ ਅੱਗੇ ਮਿਸਟਰ ਸ਼ਰਮਾ, ਸਪਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੱਖਿਆ। ਜੇ ਇਹ ਮਿਸਟਰ ਨਯੋਕ ਅਤੇ ਹੋਰ ਰਾਹਗੀਰਾਂ ਦੀ ਬਹਾਦਰੀ ਲਈ ਨਾ ਹੁੰਦਾ, ਤਾਂ ਇਹ ਲਗਭਗ ਨਿਸਚਤ ਹੈ ਕਿ ਕੁਝ ਜਾਂ ਸਾਰੇ ਹੋਰ ਰਾਹਗੀਰ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੇਨੋਹੂ ਦੀਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਮਾਰੇ ਗਏ ਹੋਣਗੇ।
11. ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਫਾਇਰ ਐਂਡ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਰਵਿਸਜ਼ (QFES) ਨੇ ਥੋੜ੍ਹੀ ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਹਾਜ਼ਰੀ ਭਰੀ ਅਤੇ ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਵਿੱਚ ਕਾਮਯਾਬ ਹੋ ਗਈ। ਸ੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਗਈ ਸੀ। ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੇਨੋਹੂ ਸਮੇਤ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਯਾਤਰੀ ਬੱਸ ਸਟਾਪ ਦੇ ਨੇੜੇ ਰੁਕੇ। ਸੀਸੀਟੀਵੀ ਫੁਟੇਜ ਵਿੱਚ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੇਨੋਹੂ ਨੂੰ ਨੇੜੇ ਦੇ ਬੈਂਚ 'ਤੇ ਬੈਠਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬੱਸ ਤੋਂ ਉਤਰਦੇ ਹੋਏ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ।¹⁶
12. ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਸਰਵਿਸ (ਓਏਐਸ) ਦੇ ਅਧਿਕਾਰੀ ਵੀ ਮੌਕੇ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚੇ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਯਾਤਰੀਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ। ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੇਨੋਹੂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਉਸ ਦੀ ਸੱਜੀ ਲੱਤ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਜਲਣ ਲਈ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

ਨਿੱਜੀ ਇਤਿਹਾਸ

13. ਸ੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਦਾ ਜਨਮ 1987 ਵਿੱਚ ਭਾਰਤ ਦੇ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਦੇ ਅਲੀਸ਼ੇਰ ਪਿੰਡ ਵਿੱਚ ਹੋਇਆ ਸੀ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੁਆਰਾ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਹੀ ਹਿਲਾਉਣ ਵਾਲੀ ਵੀਡੀਓ ਪੱਛਗਿੱਛ ਦੌਰਾਨ ਚਲਾਈ ਗਈ ਸੀ। ਉਸ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਨੇ ਆਪਣੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਉੱਚੀ ਸੋਚ ਵਾਲੇ ਨੌਜਵਾਨ ਵਾਂਗ ਬਤੀਤ ਕੀਤੀ ਸੀ। ਉਹ ਆਪਣੇ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਲਈ ਉਮੀਦ ਦੀ ਕਿਰਨ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਭੈਣਾਂ-ਭਰਾਵਾਂ ਲਈ ਸਹਿਯੋਗੀ ਅਤੇ ਸਮਰਥਨ, ਆਪਣੇ ਦੋਸਤਾਂ ਲਈ ਹਰ ਪਾਰਟੀ ਦਾ ਜੀਵਨ ਅਤੇ ਸੱਚਮੁੱਚ ਹਮਦਰਦ ਵਿਅਕਤੀ ਸੀ। ਉਸ ਦਾ ਇੱਕ ਸੁਪਨਾ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇ ਮਾਪਿਆਂ ਦੀ ਮਿਹਨਤ ਦਾ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਦੇਵੇ।
14. ਸ੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਨੇ ਬਿਸਬੇਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਰੇਡੀਓ ਘੋਸ਼ਣਾਕਾਰ ਵਜੋਂ ਕੰਮ ਕੀਤਾ, ਉਹ ਇੱਕ ਗਾਇਕ ਅਤੇ ਇੱਕ ਅਭਿਨੇਤਾ ਸੀ। ਉਸਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਉਹ ਇੱਕ ਪੁੱਤਰ, ਭਰਾ ਅਤੇ ਦੋਸਤ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੀ। ਉਹ ਇੱਕ ਸੁੰਦਰ ਇਨਸਾਨ ਸੀ, ਜਿਸਨੂੰ ਹਰ ਕੋਈ ਪਿਆਰ ਕਰਦਾ ਅਤੇ ਸਤਿਕਾਰਦਾ ਸੀ।
15. ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਸ਼ਰਮਾ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੇ ਸਵਾਲ ਕੀਤਾ ਕਿ ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਓ'ਡੇਨੋਹੂ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੀਮਾਰ ਵਿਅਕਤੀ, ਜਿਸ ਦੀਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਨੇ ਉਸ ਦੇ ਖੁਤਰੇ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਸਾਬਤ ਕੀਤਾ, "ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਵਿੱਚ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਇਜ਼ਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਸੀ। ਉਹ ਇਸ ਗੱਲ ਤੋਂ ਦੁਖੀ ਸਨ ਕਿ ਕੀ ਸ੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਦੁਖਦਾਈ ਮੌਤ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਕੁਝ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਸੀ।
16. ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਸ਼ਰਮਾ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੇ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਦੀ ਅਪਰਾਧਿਕ ਨਿਆਂ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਅਤੇ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਵਿੱਚ ਕਾਰਵਾਈ ਨੂੰ ਅੰਤਿਮ ਰੂਪ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਬਾਰੇ ਵੀ ਚਿੰਤਾ ਪ੍ਰਗਟ ਕੀਤੀ। ਉਹ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੇਨੋਹੂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਸਪਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਰਮ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਤ ਸਨ। ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਧਾਰਨਾ ਹੈ ਕਿ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਦਾਲਤ

¹⁰ Ex B4, [9] & [10]

¹¹ Ex B4, [10]

¹² Ex B96, [19] - [21]

¹³ Ex B79 & Ex B93

¹⁴ Ex B79, [17]

¹⁵ Ex B79, [25]

¹⁶ Ex B7, [41] ਅਤੇ [42]

ਵਿੱਚ ਰੈਫਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਸਨੂੰ ਉਸਦੇ ਕੰਮਾਂ ਲਈ ਜਵਾਬਦੇਹ ਨਹੀਂ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ।

17. ਮੈਂ ਸ਼੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਲੋਂ ਹਮਦਰਦੀ ਪ੍ਰਗਟ ਕਰਦਾ ਹਾਂ।

ਪੁੱਛਗਿੱਛ

18. ਸ਼੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਮੌਤ ਕੋਰੋਨਰ ਐਕਟ 2003 (ਪੁਰਾਣੇ) ਦੇ ਤਹਿਤ ਇੱਕ ਰਿਪੋਰਟਯੋਗ ਮੌਤ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਇੱਕ 'ਹਿੰਸਕ ਜਾਂ ਹੋਰ ਗੈਰ-ਕੁਦਰਤੀ ਮੌਤ' ਸੀ। ਮੈਂ ਨਿਸ਼ਚਤ ਕੀਤਾ ਕਿ ਇਹ ਜਨਤਕ ਹਿੰਦੂ ਵਿੱਚ ਸੀ ਕਿ ਉਸਦੀ ਮੌਤ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਮੈਂਟਲ ਹੈਲਥ ਕੋਰਟ ਨੇ ਇਹ ਵੀ ਫੁਲੈਗ ਕੀਤਾ ਸੀ ਕਿ ਇੱਕ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਬੱਸ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੁਆਰਾ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਇਲਾਜ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਵਰਗੇ ਮਾਮਲਿਆਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।¹⁷
19. ਜਾਂਚ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਜਨਤਾ ਅਤੇ ਮਿਤਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਕੋਰੋਨਰ ਐਕਟ ਦੇ s 45 ਦੁਆਰਾ ਲੋੜੀਂਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਬਾਰੇ ਜਵਾਬ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਮੌਤ ਕਿਵੇਂ ਹੋਈ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਮੌਤ ਕਿਸ ਕਾਰਨ ਹੋਈ। ਉਚਿਤ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਕੋਰੋਨਰ ਅਜਿਹੀਆਂ ਮੌਤਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ, ਜਾਂ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਨਿਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਮਾਮਲਿਆਂ 'ਤੇ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਜਾਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੋਰੋਨਰ ਨੂੰ ਇਹ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲਗਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਸਿਵਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਵਾਬਦੇਹ ਹੈ ਜਾਂ ਉਸ ਨੇ ਅਪਰਾਧ ਕੀਤਾ ਹੈ।
20. ਇਸ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਮੈਂ ਪਿਛਲਾ ਦਿਸ਼ਟੀ ਪੱਖਪਾਤ ਅਤੇ ਨਤੀਜੇ ਪੱਖਪਾਤ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਹੈ। ਹਿੰਡਸਾਈਟ ਪੱਖਪਾਤ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਵਿਰਤੀ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿਸੇ ਨਤੀਜੇ ਦਾ ਗਿਆਨ ਰੱਖਦੇ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਭਵਿੱਖਬਾਣੀ ਨੂੰ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਵਿਕਲਪਕ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੋਇਆ ਸੀ ਜੇ ਘਟਨਾ ਦੇ ਸਮੇਂ ਸੰਭਾਵਤ ਜਾਪਦਾ ਸੀ। ਨਤੀਜਾ ਪੱਖਪਾਤ ਕਲੀਨਿਕਲ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਪਿਛਾਖੜੀ ਮੁਲਾਂਕਣ 'ਤੇ ਅੰਤਿਮ ਨਤੀਜੇ ਦੇ ਗਿਆਨ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਡੇਕਰ ਅਤੇ ਹਿਊਗ ਦੁਆਰਾ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਨਤੀਜੇ ਪੱਖਪਾਤ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਦੋਂ ਵਾਪਰਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦੂਜੇ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਗੁਣੇ ਪੇਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜਿੱਥੇ ਗੰਭੀਰ ਨਤੀਜੇ ਨਿਕਲਦੇ ਹਨ, ਉੱਥੇ ਫੈਸਲੇ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਅਤੇ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਦੀ ਇੱਛਾ ਦੇਵੇਂ ਵਧ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।¹⁸
21. ਅਗਸਤ 2018 ਵਿੱਚ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਅਪਰਾਧਿਕ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਅੰਤਿਮ ਰੂਪ ਦੇਣ ਤੱਕ ਜਾਂਚ ਸ਼ੁਰੂ ਨਹੀਂ ਹੋਈ ਸੀ। ਜਾਂਚ 12 ਦਸੰਬਰ 2019 ਨੂੰ ਇੱਕ ਪ੍ਰੀ-ਇਨਵੈਸਟੀਗੇਸ਼ਨ ਕਾਨਫਰੰਸ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਅਤੇ ਮਾਰਚ 2020 ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਲਈ ਤਹਿ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।
22. ਬਦਕਿਸਮਤੀ ਨਾਲ, ਕੋਵਿਡ-19 ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਹੋ ਗਈ, ਸ਼੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਕਾਰਵਾਈ ਲਈ ਆਸਟ੍ਰੇਲੀਆ ਜਾਣ ਤੋਂ ਰੋਕਿਆ ਗਿਆ। ਆਖਰਕਾਰ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਸ਼੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਵਿੱਚ 14 ਤੋਂ 16 ਮਾਰਚ 2022 ਤੱਕ ਤਿੰਨ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਬ੍ਰਿਸਬੇਨ ਵਿੱਚ ਕੋਰੋਨਰਜ਼ ਕੋਰਟ ਵਿੱਚ ਹੋਈ। ਮੈਂ ਉਸਦੀ ਹਾਜ਼ਰੀ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਲਈ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਧੰਨਵਾਦੀ ਹਾਂ। ਸ਼੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਬੁਰਸੀ ਮੌਕੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਹਾਜ਼ਰੀ ਲਗਵਾਉਣ ਲਈ ਤਫਤੀਸ਼ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੀ ਡਿਲੀਵਰੀ ਵੀ ਮੁਲਤਵੀ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ।
23. ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਵਿੱਚ ਸਬੂਤਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਸੰਖੇਪ ਬਿਆਨ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕੋਰੋਨਲ ਜਾਂਚ ਰਿਪੋਰਟ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ 350 ਤੋਂ ਵੱਧ ਬਿਆਨ, ਆਡੀਓ ਅਤੇ ਵੀਡੀਓ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨੀਆਂ, ਤਸਵੀਰਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਮੱਗਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਸਨ ਜੋ ਕੋਰੋਨਲ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਦੌਰਾਨ ਇਕੱਤਰ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ।
24. ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਦੌਰਾਨ ਗਵਾਹੀ ਦੇਣ ਲਈ ਕੁੱਲ 13 ਗਵਾਹਾਂ ਨੂੰ ਬੁਲਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਸ਼੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਸੁਣਵਾਈ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਏ।
25. ਕੋਰੋਨਰਜ਼ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 45 ਦੁਆਰਾ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਖੋਜਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਸ਼੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਮੌਤ ਦੀ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਦੌਰਾਨ ਵਿਚਾਰੇ ਗਏ ਮੁੱਦੇ ਸਨ:
- ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ

¹⁷ G2, 21

¹⁸ ਹਿਊਗ ਟੀਬੀ, ਡੇਕਰ SWA। ਹਿਊਗ ਟੀਬੀ, ਡੇਕਰ SWA। ਡਾਕਟਰੀ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦੇ ਸਮਾਜਿਕ ਨਿਰਮਾਣ ਵਿੱਚ ਪੁਰਵ-ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਪੱਖਪਾਤ ਅਤੇ ਨਤੀਜੇ ਪੱਖਪਾਤ: ਇੱਕ ਸਮੀਖਿਆ। ਜੇ ਲਾਅ ਮੇਡ 2009;16:846-57.

ਗਏ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ।

- ਹਾਲਾਤਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਅਤੇ 2016 ਵਿੱਚ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਮੈਟਰੋ ਦੱਖਣੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੋਂ ਰਿਹਾ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ।
- ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਲਈ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਮਰਥਨ ਦੇਣ ਲਈ ਅਕਤੂਬਰ 2016 ਤੋਂ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਕਾਰਵਾਈਆਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ।
- ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਦੁਬਾਰਾ ਵਾਪਰਨ ਵਾਲੀ ਅਜਿਹੀ ਤੁਸਦੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਹੋਰ ਕ੍ਰਿਹੜੀਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬੱਸ ਅਤੇ ਬੱਸ ਆਪਰੇਟਰ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਹੋਰ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ?

26. ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਵਿਚ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸਾਰੀ ਸਮੱਗਰੀ ਨੂੰ ਵਿਸਥਾਰ ਵਿਚ ਦੇਣਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਮੇਰੀ ਖੋਜਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਲਿਖਤੀ ਅਤੇ ਮੌਖਿਕ ਸਬੂਤਾਂ ਦਾ ਸਾਰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਜਾਂਚ

27. ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਪੁਲਿਸ ਅਫਸਰਾਂ (QPS) ਨੇ 28 ਅਕਤੂਬਰ 2016 ਨੂੰ ਹਾਜ਼ਰੀ ਭਰੀ ਅਤੇ ਇੱਕ ਅਪਰਾਧ ਸੀਨ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤਾ। ਮੈਂ ਮੌਕੇ 'ਤੇ ਹਾਜ਼ਰ ਹੋਇਆ। ਕਈ ਯਾਤਰੀਆਂ ਨੇ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਅਪਰਾਧੀ ਵਜੋਂ ਪਛਾਣਿਆ ਸੀ, ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਜਾਸੂਸਾਂ ਦੁਆਰਾ ਉਸ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਅਤੇ ਉਸ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕੀਤੀ ਗਈ। ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਗ੍ਰਿਫਤਾਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦਸਤਾਨੇ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਸੂਟ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਬਰਨ ਦੇ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਲਈ ਰਾਜਕੁਮਾਰੀ ਅਲੈਗਜ਼ੈਂਡਰਾ ਹਸਪਤਾਲ (PAH) ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ।¹⁹ ਉਹ 'ਪ੍ਰੈਸ਼ਾਨ ਅਤੇ ਤਣਾਅ' ਵਿੱਚ ਸੀ, ਅਤੇ ਸੂਰੂ ਵਿੱਚ ਪੁਲਿਸ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ।²⁰ ਉਸਨੇ ਪਛਾਣ ਵਜੋਂ ਆਪਣਾ ਡਰਾਈਵਰ ਲਾਇਸੈਂਸ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ।²¹
28. ਜਦੋਂ ਕਿ ਪੀਏਐਚ 'ਤੇ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦੋ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਸਨ। ਜਾਸੂਸਾਂ ਨੂੰ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਉਸ ਦਾ ਪਹਿਲਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਈ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਉਸਨੂੰ ਉਸਦੇ ਕੰਮ ਦੇ ਇਤਿਹਾਸ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਜੀਵਨ ਬਾਰੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਜਾਸੂਸਾਂ ਦੁਆਰਾ ਚੇਤਾਵਨੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਅਤੇ ਗੱਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਇਸ ਇੰਟਰਵਿਊ ਦੌਰਾਨ ਉਸ ਨੇ ਸੁਝਾਅ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਉਸ ਨੂੰ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰ ਰੱਖਣ ਅਤੇ ਉਸ ਦਾ ਜੀਵਨ ਮੁਸ਼ਕਲ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸਾਜ਼ਿਸ਼ ਰਚੀ ਗਈ ਹੈ।
29. ਆਖਰਕਾਰ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਪੁਲਿਸ ਹਿਰਾਸਤ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਫਿੱਟ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਅਤੇ ਪੀਏਐਚ ਤੋਂ ਰਿਹਾ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ।

ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਫਾਇਰ ਐਂਡ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ ਫਾਇਰ ਇਨਵੈਸਟੀਗੇਸ਼ਨ ਰਿਪੋਰਟ

30. 28 ਅਕਤੂਬਰ 2016 ਨੂੰ, ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਫਾਇਰ ਐਂਡ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ (ਕਿਊ ਐਫ ਈ ਐਸ) ਨੂੰ 149 ਬੇਡੈਜ਼ਰਟ ਰੋਡ ਮਰੂਕਾ ਦੇ ਬਾਹਰ ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਵਾਲੀ ਬੱਸ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਲਈ ਬੁਲਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਬ੍ਰਿਸਬੇਨ ਫਾਇਰ ਕਮਿਊਨੀਕੇਸ਼ਨ ਸੈਂਟਰ ਨੂੰ ਸਵੇਰੇ 9:05 ਵਜੇ 000 ਨੰਬਰ 'ਤੇ ਕਾਲ ਆਈ।²²
31. ਰੌਕਲੀਆ ਫਾਇਰ ਸਟੇਸ਼ਨ ਦੇ ਚਾਲਕ ਦਲ ਸਵੇਰੇ 9:14 ਵਜੇ ਮੌਕੇ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚੇ। ਅੱਗ ਬੱਸ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਲੱਗੀ ਹੋਈ ਸੀ ਅਤੇ ਅੰਦਰ ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਬਚਿਆ ਹੋਇਆ ਸੀ। ਫਾਇਰਬ੍ਰਿਗੇਡ ਦੇ ਦੋ ਕਰਮਚਾਰੀ ਬੱਸ 'ਚ ਦਾਖਲ ਹੋਏ। ਸ਼ੀਮਾਨ ਸ਼ਰਮਾ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਮਿਤਕ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਸਵੇਰੇ 9:17 ਵਜੇ, ਚਾਲਕ ਦਲ ਨੇ ਫਾਇਰਕਾਮ ਨੂੰ ਮੌਤ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ। ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ QPS ਨੂੰ ਭੇਜੀ ਗਈ ਸੀ। ਸਵੇਰੇ 9:20 ਵਜੇ ਅੱਗ 'ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣ ਦਾ ਐਲਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ।²³ ਬੱਸ ਦੇ ਬਾਕੀ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਤਲਾਸ਼ੀ ਲਈ ਗਈ ਅਤੇ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸਵਾਰ ਨਹੀਂ ਮਿਲਿਆ।
32. ਫਾਇਰ ਇਨਵੈਸਟੀਗੇਟਰ, ਮਾਰਕ ਡੋਰਮੈਨ, ਸਵੇਰੇ 10:04 ਵਜੇ ਮੌਕੇ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚੇ ਅਤੇ ਕਿਊਪੀਐਸ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ।

¹⁹ Ex B67, [14] - [18]

²⁰ Ex B21, [17] - [22]

²¹ Ex B21, [24] & [25]

²² ਐਕਸ ਡੀ 1, ਪੀਜੀ. 10

²³ ਐਕਸ ਡੀ 1, ਪੀਜੀ. 10

33. ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਪਰਾਧ ਦਾ ਦਿਸ਼ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।²⁴ ਕਿਊਪੀਐਸ ਬੰਬ ਸਕੂਐਡ ਨੇ ਬੱਸ ਅਤੇ ਤੁਰੰਤ ਖੇਤਰ ਦੀ ਤਲਾਸ਼ੀ ਵੀ ਲਈ ਅਤੇ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਾਰ ਦਿੱਤਾ। ਬੱਸ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤੀ ਜਾਂਚ ਕਿਊਪੀਐਸ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਕਿਊਐਫਈਐਸ ਦੁਆਰਾ ਵਾਯੂਮੰਡਲ ਜਾਂਚ ਉਪਕਰਣ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ।²⁵
34. ਮਾਰਕ ਗੋਰਮੈਨ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਜਾਂਚ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਰਿਪੋਰਟ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।²⁶ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦਾ ਸੰਖੇਪ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।
ਬਾਹਰੀ ਨਿਰੀਖਣ
35. ਉੱਤਰ ਵੱਲ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਬੱਸ ਮੂਰਵੇਲ ਬੱਸ ਅੱਡੇ 'ਤੇ ਫੁੱਟਪਾਥ ਦੇ ਨਾਲ ਲੱਗਦੀ ਸੀ। ਬੱਸ ਦਾ ਯਾਤਰੀ ਪੱਖ ਪੱਛਮ ਵੱਲ ਫੁੱਟਪਾਥ ਵੱਲ ਸੀ। ਬੱਸ ਉੱਤਰ ਵੱਲ ਜਾ ਰਹੀ ਸੀ।
36. ਬੱਸ ਦੀ ਵਿੰਡਸਕ੍ਰੀਨ ਨੇ ਇੱਕ ਵੱਡੀ ਤੁਰੇੜ ਦਿਖਾਈ ਜੋ ਡਰਾਈਵਰ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਤੋਂ ਉੱਤਰ ਵੱਲ ਅਤੇ ਫਿਰ ਵਿੰਡਸਕ੍ਰੀਨ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੱਕ ਚੱਲਦੀ ਸੀ। ਵਿੰਡਸਕ੍ਰੀਨ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਸਤਹ ਅਤੇ ਉੱਤਰ ਵੱਲ ਕੋਨੇ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਧੁੰਧੇ ਦੇ ਧੱਬੇ ਦਿਖਾਈ ਦਿੱਤੇ।
37. ਬੱਸ ਦੇ ਬਾਹਰੀ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਨੁਕਸਾਨ ਸਾਹਮਣੇ ਦੇ ਸਿਰੇ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਸੀ। ਬੱਸ ਦੇ ਅੰਦਰੋਂ ਗਰਮੀ ਅਤੇ ਅੱਗ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕਾਰਨ ਡਰਾਈਵਰ ਦੀ ਸਾਈਡ ਸਲਾਈਡਿੰਗ ਖਿੜਕੀ ਟੁੱਟ ਗਈ।²⁷ ਬੱਸ ਦੇ ਕਿਨਾਰੇ ਧੁੰਧੇ ਦੇ ਧੱਬੇ ਦਾ ਵੀ ਪੈਟਰਨ ਖਿੜਕੀ ਦੇ ਅੱਧ ਤੋਂ ਛੱਤ ਦੀ ਲਾਈਨ ਤੱਕ ਨਿਕਲ ਰਿਹਾ ਸੀ। ਇਹ ਪੈਟਰਨ ਬੱਸ ਦੇ ਅੰਦਰੋਂ ਖੁੱਲ੍ਹਣ ਵਾਲੀ ਖਿੜਕੀ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣ ਵਾਲੇ ਬਲਨ ਦੇ ਉਤਪਾਦਾਂ ਕਾਰਨ ਹੋਏ ਸਨ।²⁸
38. ਬੱਸ ਦੇ ਬਾਹਰੀ ਹਿੱਸੇ ਵਿਚ ਅੱਗ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇ ਸਥਾਨ ਅਤੇ ਤੀਬਰਤਾ ਦੇ ਨਿਰੀਖਣ ਤੋਂ ਸੰਕੇਤ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅੱਗ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿਚ ਬੱਸ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪੈਦਾ ਹੋਈ ਸੀ।²⁹

ਅੰਦਰੂਨੀ ਨਿਰੀਖਣ

39. ਬੱਸ ਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਲੇਆਉਟ ਵਿੱਚ ਯਾਤਰੀਆਂ ਦੇ ਦਾਖਲੇ, ਪ੍ਰਵੇਸ਼ ਅਤੇ ਡਰਾਈਵਰ ਨਾਲ ਸੰਚਾਰ ਲਈ ਇੱਕ ਸਾਹਮਣੇ ਦਾ ਦਰਵਾਜ਼ਾ ਸ਼ਾਮਲ ਸੀ। ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਕਮਰ ਉਚਾਈ ਵਾਲਾ ਦਰਵਾਜ਼ਾ ਡਰਾਈਵਰ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ 'ਡਰਾਈਵਰ ਕੰਪਾਰਟਮੈਂਟ ਸਪੇਸ' ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਸੀ। ਡਰਾਈਵਰ ਲਈ ਬਾਹਰ ਜਾਣ ਦਾ ਕੋਈ ਹੋਰ ਰਸਤਾ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਸੀ।³⁰
40. ਡਰਾਈਵਰ ਡੱਬੇ ਨੂੰ ਫਰੰਟ ਐਂਟਰੀ ਫਲੋਰ ਤੋਂ ਇੱਕ ਕਦਮ ਉੱਪਰ ਉੱਚਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਡਰਾਈਵਰ ਨੂੰ ਇੱਕ ਮੇਲਡ ਪਲਾਸਟਿਕ ਕੰਸੋਲ ਅਤੇ ਡੈਸ਼ਬੋਰਡ ਦੁਆਰਾ ਅਰਧ-ਸਮਝਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਡਰਾਈਵਰ ਦੀ ਸੀਟ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਇੱਕ ਪਰਸਪੈਕਸ ਕੰਧ ਲਗਾਈ ਗਈ ਹੈ।
41. ਪਿੱਛਲੇ ਪ੍ਰਵੇਸ਼ ਦਰਵਾਜ਼ਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂਚ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਬੱਸ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਹ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਬੱਸ ਦੇ ਅਗਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ 3 ਮੀਟਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਛੱਤ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਇਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਸਿੱਧੀ ਅੱਗ ਅਤੇ ਗਰਮੀ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕਾਰਨ ਪੈਨਲ ਪਿਘਲ ਗਏ ਸਨ ਅਤੇ ਡਿੱਗ ਗਏ ਸਨ।³¹
42. ਬੱਸ ਦੇ ਅਗਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡਾ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਇਆ ਸੀ, ਅਤੇ ਡਰਾਈਵਰ ਦੇ ਡੱਬੇ ਦੇ ਪਿੱਛਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਵੱਡਾ, ਪਿਘਲਿਆ ਹੋਇਆ ਛੱਤ ਪੈਨਲ ਲਟਕ ਰਿਹਾ ਸੀ। ਡਰਾਈਵਰ ਦੀ ਸੀਟ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਪਰਸਪੈਕਸ ਪੈਨਲ, ਨਾਲ ਹੀ ਡਰਾਈਵਰ ਦੀ ਸੀਟ ਬੈਕਰੈਸਟ ਦੀ ਅੱਪਹੋਲਸਟਰੀ ਅਤੇ ਫੇਮ ਪੈਡਿੰਗ ਨੇ ਇੱਕ ਪਤਲਾ ਸੜਨ ਪੈਟਰਨ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ।³²
43. ਬੱਸ ਦੇ ਦਾਖਲੇ 'ਤੇ ਨਾਨ-ਸਲਿਪ ਫਲੋਰਿੰਗ ਸਮੱਗਰੀ, ਫਰੰਟ ਫੇਲਡਿੰਗ ਐਂਟਰੀ/ਐਗਜ਼ਿਟ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਅਤੇ ਐਕਸੈਸ ਪੈਨਲ ਨੂੰ ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ।³³ ਡਰਾਈਵਰ ਦੀ ਸੀਟ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਡੈਸ਼ਬੋਰਡ ਦੀ ਸਤਹ ਅਤੇ ਇੰਸਟਰੂਮੈਂਟ ਪੈਨਲ ਨੂੰ ਸਿੱਧੀ ਅੱਗ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਅਤੇ ਗਰਮੀ ਨਾਲ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਿਆ ਸੀ। ਡਰਾਈਵਰ ਦੀ ਸੀਟ ਦੇ ਉੱਪਰ ਅਤੇ ਅੱਗੇ³⁴ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਪਿਘਲ ਗਏ ਅਤੇ ਸਿੱਧੀ ਅੱਗ

²⁴ ਐਕਸ ਡੀ 1, ਪੀਜੀ. 11

²⁵ ਐਕਸ ਡੀ 1, ਪੀਜੀ. 12

²⁶ ਐਕਸ ਡੀ 1

²⁷ ਐਕਸ ਡੀ 1, ਪੀਜੀ. 14

²⁸ ਐਕਸ ਡੀ 1, ਪੀਜੀ. 14

²⁹ ਐਕਸ ਡੀ 1, ਪੀਜੀ. 14

³⁰ ਐਕਸ ਡੀ 1, ਪੀਜੀ. 14

³¹ ਐਕਸ ਡੀ 1, ਪੀਜੀ. 15 & ਪੰਨਾ 'ਤੇ ਤਸਵੀਰ। 16

³² ਐਕਸ ਡੀ 1, ਪੀਜੀ. 16

³³ ਐਕਸ ਡੀ 1, ਪੀਜੀ. 17

³⁴ ਐਕਸ ਡੀ 1, ਪੀਜੀ. 17

ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਤੋਂ ਅੱਗ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਿਆ।

44. ਸ਼ੀਮਾਨ ਸ਼ਰਮਾ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਅਤੇ ਪ੍ਰਵੇਸ਼ ਦੇ ਰਸਤੇ ਵੱਲ ਖਿੱਚ ਕੇ ਬੈਠਾ ਸੀ। ਉਸ ਦਾ ਗੋਡਾ ਪਹੁੰਚ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਦੇ ਅੰਦਰੋਂ ਉੱਪਰ ਸੀ।
45. ਸ਼ੀਮਾਨ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਲਾਸ਼ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਬੱਸ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸਾਈਟ ਤੇ ਤਬਦੀਲ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। 29 ਅਕਤੂਬਰ 2016 ਨੂੰ, ਮਿਸਟਰ ਡੋਰਮੈਨ, QPS ਵਿਗਿਆਨਕ ਅਧਿਕਾਰੀ ਕਾਰਲ ਸਟਰੀਟਿੰਗ ਅਤੇ ਕ੍ਰਾਈਮ ਅਫਸਰ ਕੈਲੀ ਲੌਥ ਦੇ ਦ੍ਰਿਸ਼ਾਂ ਨੇ ਬੱਸ ਦੀ ਅਗਲੇਰੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ।³⁵
46. ਡਰਾਈਵਰ ਦੇ ਡੱਬੇ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਡਰਾਈਵਰ ਦੀ ਸੀਟ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਫਰਸ਼ ਪੱਧਰ ਦੇ ਅੱਗ ਦੇ ਮਲਬੇ ਦੀ ਪਰਤ ਦੀ ਤਲਾਸ਼ੀ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਸੀ। ਫਰਸ਼ ਦੇ ਪੱਧਰ 'ਤੇ, ਡਰਾਈਵਰ ਦੀ ਸੀਟ ਦੇ ਅਧਾਰ ਅਤੇ ਡੱਬੇ ਦੇ ਛੋਟੇ ਪ੍ਰਵੇਸ਼ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਇੱਕ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਿਘਲੀ ਹੋਈ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੀ ਬੋਤਲ ਸਥਿਤ ਸੀ, ਜੋ ਕਿ 2 ਐਲ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੁੱਧ ਦੇ ਕੰਟੇਨਰ ਦੇ ਸਮਾਨ ਸੀ।³⁶ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੇ ਕੰਟੇਨਰ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਫਰਸ਼ ਦਾ ਖੇਤਰ ਅਜੇ ਵੀ ਵਿਨੀਲ ਫਰਸ਼ ਦੇ ਢੱਕਣ ਦਾ 'ਨੀਲਾ' ਰੰਗ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਿਤ ਕਰਦਾ ਸੀ। ਇਸ ਤੋਂ ਸੰਕੇਤ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੜਾਵਾਂ ਦੌਰਾਨ ਕੰਟੇਨਰ ਇਸ ਸਥਾਨ 'ਤੇ ਸੀ।
47. ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੀ ਬੋਤਲ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਪਿਘਲੀ ਹੋਈ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੀ ਚੀਜ਼ ਮਿਲੀ, ਜੋ ਬਿਊਟੇਨ ਗੈਸ ਦੀ ਛੜੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਲਾਈਟਰ ਵਰਗੀ ਸੀ।³⁷
48. ਡਰਾਈਵਰ ਦੀ ਸੀਟ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਬਿਜਲੀ ਦੀ ਕੈਬਲਿੰਗ ਅਤੇ ਭਾਗਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਅਤੇ ਇਹ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਇਹ ਇਗਨੀਸ਼ਨ ਦਾ ਸਰੋਤ ਨਹੀਂ ਹੈ।
49. ਐਲੂਮੀਨੀਅਮ ਫੁੱਟਰੈਸਟ 'ਤੇ ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਦੇ ਨਮੂਨੇ, ਡਰਾਈਵਰ ਦੀ ਸੀਟ ਬੈਕ-ਰੈਸਟ ਅਤੇ ਬੇਸ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅੱਗ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ ਡਰਾਈਵਰ ਦੇ ਡੱਬੇ ਦੇ ਖੱਬੇ ਪਾਸੇ ਸੀ ਜੋ ਸਾਹਮਣੇ ਦੇ ਪ੍ਰਵੇਸ਼ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਸੀ।³⁸ ਬੱਸ ਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਅੱਗ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇ ਸਥਾਨ ਅਤੇ ਤੀਬਰਤਾ ਦੇ ਨਿਰੀਖਣਾਂ ਨੇ ਸੰਕੇਤ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਅੱਗ ਡਰਾਈਵਰ ਦੇ ਡੱਬੇ ਵਿੱਚ ਲੱਗੀ ਸੀ।³⁹

ਅੱਗ ਦੀ ਯਾਤਰਾ ਦਾ ਰਸਤਾ

50. ਮਿਸਟਰ ਡੋਰਮੈਨ ਨੇ ਸਿੱਟਾ ਕੱਢਿਆ ਕਿ ਬੱਸ ਅਤੇ ਡਰਾਈਵਰ ਦੇ ਡੱਬੇ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਅੱਗ ਲਗਾਉਣ ਯੋਗ ਤਰਲ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਵਾਧੂ ਅੱਗ ਲਗਾਉਣ ਯੋਗ ਤਰਲ ਪ੍ਰਵੇਸ਼ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਅਤੇ ਗੇਟ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ। ਡਰਾਈਵਰ ਦੀ ਸੀਟ ਦੇ ਡੱਬੇ ਨੂੰ ਐਂਟਰੀ ਖੇਤਰ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਅੱਗ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਇਆ ਸੀ। ਮਿਸਟਰ ਡੋਰਮੈਨ ਨੇ ਸਿੱਟਾ ਕੱਢਿਆ ਕਿ ਅੱਗ ਡਰਾਈਵਰਾਂ ਦੇ ਡੱਬੇ 'ਤੇ ਜਾਂ ਉਸ ਦੇ ਆਸ ਪਾਸ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਈ ਸੀ।⁴⁰
51. ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਗਰਮੀ ਦੇ ਵਾਧੇ ਨੇ ਛੱਤ ਅਤੇ ਨਾਲ ਲੱਗਦੀਆਂ ਖਿੜਕੀਆਂ ਵੱਲ ਸਿੱਧੀ ਗਰਮੀ ਅਤੇ ਸਿੱਧੀ ਅੱਗ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਦਾ ਅਨੁਮਾਨ ਲਗਾਇਆ। ਇਸ ਨਾਲ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੀ ਛੱਤ ਦੀ ਲਾਈਨਿੰਗ ਪਿਘਲ ਗਈ ਅਤੇ ਵਿੰਡਸਕ੍ਰੀਨ ਅਤੇ ਸਾਈਡ ਗਲਾਸ ਟੁੱਟ ਗਏ। ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਅੱਗ ਫੈਲਦੀ ਗਈ, ਅੱਗ ਦੀਆਂ ਲਪਟਾਂ ਅਤੇ ਗਰਮ ਹੁੰਦੇ ਦੇ ਕੋਣਾਂ ਦੀ ਇਕਾਗਰਤਾ ਨੂੰ ਬੱਸ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਭਾਗਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪਾਸੇ ਤੋਂ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇਗਾ, ਜੋ ਪਿੱਛਲੇ ਪਾਸੇ ਵੱਲ ਵਧ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇਗਾ।⁴¹
52. ਅੱਗ ਵਧਦੀ ਗਈ ਅਤੇ ਸਾਹਮਣੇ ਦੇ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਅਤੇ ਡਰਾਈਵਰ ਸਾਈਡ ਦੀ ਖਿੜਕੀ ਰਾਹੀਂ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਲਿਜਾਇਆ ਗਿਆ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਹੁੰਦੇ ਅਤੇ ਗਰਮੀ ਨੂੰ ਪਿੱਛੇ ਵੱਲ ਵਧਣ ਦਾ ਅਨੁਮਾਨ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਛੱਤ ਦੀ ਲਾਈਨਿੰਗ ਨੂੰ ਪਿੱਛਲੇ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਤੱਕ ਪਿਘਲਣ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਪੂਰੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਦਾ ਧੱਬਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।⁴²

ਸੁਰੱਖਿਆ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ

53. ਬੱਸ ਨੂੰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ ਕਈ ਸੁਰੱਖਿਆ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਲੈਸ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ

³⁵ ਐਕਸ ਡੀ 1, ਪੀਜੀ. 19

³⁶ ਐਕਸ ਡੀ 1, ਪੀਜੀ. 19

³⁷ ਐਕਸ ਡੀ 1, ਪੀਜੀ. 20

³⁸ ਐਕਸ ਡੀ 1, ਪੀਜੀ. 20

³⁹ ਐਕਸ ਡੀ 1, ਪੀਜੀ. 23

⁴⁰ ਐਕਸ ਡੀ 1, ਪੀਜੀ. 23

⁴¹ ਐਕਸ ਡੀ 1, ਪੀਜੀ. 23

⁴² ਐਕਸ ਡੀ 1, ਪੀਜੀ. 24

ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:⁴³

- ਫਰੰਟ ਐਂਟਰੀ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਪੋਰਟੇਬਲ ਡੀਸੀਪੀ ਅੱਗ ਬੁਝਾਊ ਯੰਤਰ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ।
- ਅੱਗੋਂ ਅਤੇ ਪਿੱਛੇ ਦੇ ਦਰਵਾਜ਼ਿਆਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ, ਬੱਸ ਦੇ ਦੋਵੇਂ ਪਾਸੇ ਦੀਆਂ ਵੱਡੀਆਂ ਖਿੜਕੀਆਂ ਨੂੰ 'ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਐਗਜ਼ਿਟ' ਵਜੋਂ ਨਾਮਜ਼ਦ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਸ ਦੇ ਸੀਸ਼ੇ ਨੂੰ ਤੋੜਨ ਲਈ ਖਿੜਕੀਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਲਾਈਫ ਹੱਥੜਾ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਹ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਇਹ ਦੋਵੇਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣ ਵਾਲੇ ਰਸਤੇ ਤੇਜ਼ ਗਰਮੀ ਅਤੇ ਧੂੰਏਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਏ ਹੋਣਗੇ।
- ਦੋ ਛੱਤ 'ਤੇ ਲੱਗੇ ਹੈਚ, ਇਕ ਡਰਾਈਵਰ ਦੇ ਡੱਬੇ ਦੇ ਉੱਪਰ ਅਤੇ ਇਕ ਬੱਸ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਵਾਕਵੇਅ ਦੇ ਉੱਪਰ, ਜੋ ਦੋਵੇਂ ਬੰਦ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਸਨ।
- ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਵਰਤਣ ਲਈ ਬੱਸ ਦੇ ਅੰਦਰ ਯਾਤਰੀਆਂ ਲਈ ਨਿਕਾਸ ਵਾਲੇ ਅੱਗੇ ਅਤੇ ਪਿੱਛੇ ਜਾਣ ਦੇ ਰਸਤੇ ਵਿੱਚ ਦੋ ਸੁਰੱਖਿਆ ਉਪਕਰਣ ਲਗਾਏ ਗਏ ਸਨ। ਬੱਸ ਦੇ ਅਗਲੇ ਪਾਸੇ, ਸਾਹਮਣੇ ਦੇ ਪ੍ਰਵੇਸ਼ ਖੇਤਰ ਦੇ ਖੱਬੇ ਪਾਸੇ ਹੇਠਾਂ ਇੱਕ 'ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਐਗਜ਼ਿਟ' ਲਾਲ ਪੁਸ਼ ਬਟਨ ਹੈ ਜੋ ਸਾਹਮਣੇ ਦਾ ਦਰਵਾਜ਼ਾ ਖੋਲ੍ਹਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਐਗਜ਼ਿਟ ਬਟਨ ਗਰਮੀ ਅਤੇ ਸਿੱਧੀ ਅੱਗ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਇਆ ਸੀ।
- ਅਜਿਹਾ ਹੀ ਲਾਲ 'ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਐਗਜ਼ਿਟ' ਪੁਸ਼ ਬਟਨ ਲਾਲ ਐਗਜ਼ਿਟ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਥਿਤ ਸੀ, ਜੋ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਪਿਛਲੇ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਨੂੰ ਖੋਲ੍ਹਣ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਦੌਰਾਨ ਇਹ ਬਟਨ ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।
- ਬਾਹਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਦੋਵਾਂ ਦਰਵਾਜ਼ਿਆਂ ਵਿੱਚ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਖੋਲ੍ਹਣ ਲਈ ਦਬਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਬਟਨ ਸੀ, ਜੋ ਫਰਸ਼ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਹਰੇਕ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਦੇ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਸਥਿਤ ਸੀ।

ਅੱਗ ਦੀ ਜਾਂਚ ਦੇ ਸਿੱਟੇ

54. ਜਾਂਚਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਕੱਢੇ ਗਏ ਸਿੱਟੇ ਘਟਨਾ ਸਥਾਨ ਦੀ ਵਿਆਪਕ ਜਾਂਚ, ਅੱਗ ਦੇ ਤੀਬਰ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇ ਖੇਤਰਾਂ ਦੀ ਪੁਕਿਰਿਆ, ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ, ਅਤੇ ਚਸ਼ਮਦੀਦਾਂ ਅਤੇ ਅੱਗ ਬੁਝਾਊ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੇ ਖਾਤਿਆਂ ਅਤੇ ਸੀਸੀਟੀਵੀ ਫੁਟੇਜ ਸਮੇਤ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨੀਆਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਸਨ।
55. ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਦੇ ਮੂਲ ਖੇਤਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਬੱਸ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਡਰਾਈਵਰ ਦੇ ਡੱਬੇ ਵਜੋਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਜਿਸ ਦਾ ਮੂਲ ਬਿੰਦੂ ਡਰਾਈਵਰ ਦੀ ਸੀਟ ਦੇ ਖੱਬੇ ਪਾਸੇ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਆਸ ਪਾਸ ਹੈ।⁴⁴ ਇਗਨੀਸ਼ਨ ਦਾ ਸਰੋਤ ਇੱਕ ਪੋਰਟੇਬਲ ਗੈਸ ਬੀਬੀਕਿਊ ਲਾਈਟਰ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ।
56. ਇਹ ਤੱਥ ਕਿ ਅੱਗ ਜਾਣਬੁੱਝ ਕੇ ਲਾਈ ਗਈ ਸੀ, ਡਰਾਈਵਰ ਦੇ ਡੱਬੇ ਵਿੱਚ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੇ ਕੰਟੇਨਰ ਦੇ ਸਥਾਨ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਿਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ 117 ਪਾਰਟਸ ਪ੍ਰਤੀ ਮਿਲੀਅਨ (ਪੀਪੀਐਮ) ਦੀ ਐਕਸੀਲੇਰੇਟ ਰਿਹਿੰਦ-ਖੁੰਹਿੰਦ ਦੀ ਉੱਚ ਰੀਡਿੰਗ ਸੀ। ਬੱਸ ਦੀ ਐਂਟਰੀ ਫਲੋਰ 'ਤੇ ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਬੱਸ ਦੇ ਬਾਹਰ ਗਟਰ (104 ਪੀਪੀਐਮ) ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਜਾਰੀ ਰਿਹਾ, ਜੋ ਤਰਲ ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।⁴⁵ ਘਟਨਾ ਵਾਲੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਬੀਬੀਕਿਊ ਲਾਈਟਰ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਤੋਂ ਸੰਕੇਤ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਨੂੰ ਅਸਲ ਬਾਲਣ ਪੈਕੇਜ ਨੂੰ ਜਗਾਉਣ ਲਈ ਪੋਰਟੇਬਲ ਇਗਨੀਸ਼ਨ ਸਰੋਤ ਵਜੋਂ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਹ ਤੱਥ ਕਿ ਸ਼ੀਮਾਨ ਸ਼ਰਮਾ ਅਜੇ ਵੀ ਬੈਠਾ ਸੀ, ਅੱਗ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਅਤੇ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਾਧੇ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਦੇ ਕੋਲ ਬਚਣ ਦਾ ਕੋਈ ਸਮਾਂ ਨਹੀਂ ਸੀ।
57. ਉਪਲਬਧ ਗਵਾਹਾਂ ਦੇ ਬਿਆਨਾਂ, ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਅਤੇ ਮੌਕੇ 'ਤੇ ਮੌਜੂਦ ਸਬੂਤਾਂ ਤੋਂ ਸੰਕੇਤ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਦਾ ਕਾਰਨ "ਦੁਸ਼ਟ ਮਨੁੱਖੀ ਦਖਲ ਅੰਦਾਜ਼ੀ ਰਾਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਕਾਰਵਾਈ" ਸੀ।⁴⁶

QPS - ਫਾਇਰ ਸੀਨ ਇਨਵੈਸਟੀਗੇਟਰ, ਐਸਐਨਆਰ ਸਾਰਜੈਂਟ ਸਟ੍ਰੀਟਿੰਗ

58. Snr Sgt ਸਟ੍ਰੀਟਿੰਗ ਨੇ ਇੱਕ ਵਿਸਥਾਰਤ ਬਿਆਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ। ਉਹ ਇੱਕ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਵਿਗਿਆਨੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਅਤੇ ਉਤਪਤੀ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਾਉਣ ਲਈ ਜਾਂਚਕਰਤਾ ਡੋਰਮੈਨ ਦੇ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ

⁴³ ਐਕਸ ਡੀ 1, ਪੀਜੀ. 24

⁴⁴ ਐਕਸ ਡੀ 1, ਪੀਜੀ. 26

⁴⁵ ਐਕਸ ਡੀ 1, ਪੀਜੀ. 27

⁴⁶ ਐਕਸ ਡੀ 1, ਪੀਜੀ. 27

ਘੁਟਨਾ ਸਥਾਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ।⁴⁷ Snr Sgt ਸਟੀਟਿੰਗ ਨੇ ਸਿੱਟਾ ਕੱਢਿਆ ਕਿ ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਦਾ ਕਾਰਨ, ਜੋ ਬੱਸ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਦੇ ਪ੍ਰਵੇਸ਼ ਦੁਆਰਾ ਅਤੇ ਡਰਾਈਵਰ ਦੇ ਡੱਬੇ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਇਆ ਸੀ, ਇੱਕ ਅੱਗ ਲੱਗਣ ਯੋਗ ਤਰਲ ਦਾ ਮਨੁੱਖੀ ਸਰੋਤ ਕੀਤਾ ਬਲਨ ਸੀ।⁴⁸ ਉਸ ਸਮੇਂ ਇਗਨੀਸ਼ਨ ਸਰੋਤ ਦੀ ਨਿਰਣਾਇਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਛਾਣ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਬੀਬੀਕਿਊ ਲਾਈਟਰ ਦੇ ਅਵਸ਼ੇਸ਼ ਮੂਲ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਸਨ।

ਅਗਲੇਰੀ ਪੁਲਿਸ ਪੁੱਛਗਿੱਛ

ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਨਾਲ ਇੰਟਰਵਿਊ

59. 28 ਅਕਤੂਬਰ 2016 ਨੂੰ ਸ਼ਾਮ ਲਗਭਗ 5:45 ਵਜੇ, ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਅਪਰ ਮਾਊਂਟ ਗ੍ਰੈਵੇਟ ਪੁਲਿਸ ਸਟੇਸ਼ਨ ਲਿਜਾਇਆ ਗਿਆ ਜਿੱਥੇ ਉਸਨੂੰ ਡਿਟੈਕਟਿਵ ਸੀਨੀਅਰ ਕਾਂਸਟੇਬਲ ਡੈਨਿਸ ਸਿਲਕ ਅਤੇ ਸ਼ਾਦੇ ਕੱਪੜੇ ਸੀਨੀਅਰ ਕਾਂਸਟੇਬਲ ਐਲਕਸ ਵਿਟਲ ਨਾਲ ਇੰਟਰਵਿਊ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿੱਚ ਭਾਗ ਲੈਣ ਦਾ ਮੌਕਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ।⁴⁹ ਉਸ ਨੂੰ ਉਚਿਤ ਚੇਤਾਵਨੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ।⁵⁰
60. ਹਾਲਾਂਕਿ ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਅੱਗ ਬਾਰੇ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੋਲਣ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ,⁵¹ ਉਸਨੇ ਆਪਣੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਅਤੇ ਇਤਿਹਾਸ ਬਾਰੇ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਢੁਕਵੀਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ:
 - ਮੂਰੁਕਾ ਵਿਖੇ ਉਸ ਦੀ ਰਿਹਾਇਸ਼ 'ਤੇ ਸਬਸਿਡੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਅਪੰਗਤਾ ਸਹਾਇਤਾ ਪੈਨਸ਼ਨ ਮਿਲੀ ਸੀ।⁵²
 - ਉਸਨੇ ਕੋਈ ਦਵਾਈ ਨਹੀਂ ਲਈ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਨਾਜਾਇਜ਼ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਉਸ ਨੂੰ ਕੁਝ ਸਮਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇੱਕ ਭੁਲੇਖੇ ਵਾਲੇ ਵਿਕਾਰ ਲਈ ਪੈਲੀਪੇਰੀਡੋਨ ਦੀ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।⁵³
 - ਉਸਨੇ 2009/2010 ਵਿੱਚ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਰੇਲ ਲਈ ਕੰਮ ਕੀਤਾ।⁵⁴
 - ਜਦੋਂ ਉਹ ਬੱਸ 'ਤੇ ਚੜ੍ਹਨ ਗਿਆ ਤਾਂ ਉਸ ਕੋਲ ਆਪਣਾ ਗੋ ਕਾਰਡ ਨਹੀਂ ਸੀ ਅਤੇ ਉਹ ਬੱਸ ਡਰਾਈਵਰ ਦਾ ਵਿਸਥਾਰ ਨਾਲ ਵਰਣਨ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਸੀ।⁵⁵
 - ਉਸ ਦੀ ਰਿਹਾਇਸ਼ 'ਤੇ ਕੋਈ ਹੋਰ ਉਪਕਰਣ ਨਹੀਂ ਸਨ ਜੋ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।⁵⁶
61. ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੋਂ ਇਹ ਜਾਪਦਾ ਸੀ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਸ਼ੱਕ ਸੀ ਕਿ ਉਸ ਦੇ ਖਿਲਾਫ ਇੱਕ ਵਿਸਥਾਰਤ ਸਾਜ਼ਿਸ਼ ਸੀ।

ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਘਰ ਦੀ ਤਲਾਸ਼

62. ਸ਼੍ਰੀ ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਦੀ ਰਿਹਾਇਸ਼ ਦੀ ਤਲਾਸ਼ੀ ਲਈ ਗਈ, ਜੋ ਕਿ ਬਿਊਡੈਜ਼ਰਟ ਰੋਡ, ਮੂਰੁਕਾ ਵਿਖੇ ਸੀ। ਯੂਨਿਟ ਕੰਪਲੈਕਸ ਵਿੱਚ 27 ਰਿਹਾਇਸ਼ਾਂ ਹਨ, ਜੋ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੇ ਮੁੱਦਿਆਂ ਸਮੇਤ ਉੱਚ ਲੋੜਾਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਰਿਹਾਇਸ਼ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।⁵⁷
63. ਵਿਸਫੋਟਕ ਆਰਡੀਨੈਂਸ ਰਿਸਪਾਂਸ ਟੀਮ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਨੇ ਰਿਹਾਇਸ਼ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਤਲਾਸ਼ੀ ਲਈ।⁵⁸ ਬਰਾਂਡੇ 'ਤੇ ਇੱਕ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦਾ ਪੈਟਰੋਲ ਕੰਟੇਨਰ ਮਿਲਿਆ ਸੀ, ਜਿਸ 'ਚ ਕੱਪੜਾ ਸੀ (ਬੱਸ ਹਮਲੇ 'ਚ ਵਰਤੇ ਗਏ ਕੱਪੜੇ ਵਰਗੇ) ਅਤੇ ਰਸੋਈ ਦੀ ਮੇਜ਼ 'ਤੇ ਬੱਸ ਨੰਬਰਾਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਹੱਥ ਲਿਖਤ ਨੋਟ

⁴⁷ ਐਕਸ ਬੀ 60

⁴⁸ ਐਕਸ ਬੀ 60, [58]

⁴⁹ ਐਕਸ ਬੀ 67, [22]; ਐਕਸ ਬੀ 4

⁵⁰ ਐਕਸ ਬੀ 4, ਪੀਜੀ. 3

⁵¹ ਐਕਸ ਬੀ 4, ਪੀਜੀ. 29

⁵² ਐਕਸ ਬੀ 4, ਪੀਜੀ. 7 ਅਤੇ 8

⁵³ ਐਕਸ ਬੀ 4, ਪੀਜੀ. 10

⁵⁴ ਐਕਸ ਬੀ 4, ਪੀਜੀ. 12

⁵⁵ ਐਕਸ ਬੀ 4, ਪੀਜੀ. 33-35

⁵⁶ ਐਕਸ ਬੀ 4, ਪੀਜੀ. 43-45

⁵⁷ ਐਕਸ ਬੀ 83, [13]

⁵⁸ ਐਕਸ ਬੀ 36, [13]

ਸਨ।⁵⁹ ਨੋਟਬੁੱਕ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਲੈਪਟਾਪ, ਯੂਐਸਬੀ ਡਰਾਈਵ ਅਤੇ ਡਿਜੀਟਲ ਕੈਮਰੇ ਸਮੇਤ ਕਈ ਹੋਰ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜ਼ਬਤ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੇ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸਬੰਧਿਤ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਦਿਖਾਇਆ।⁶⁰

64. ਪੁਲਿਸ ਨੇ ਯੂਨਿਟ ਕੰਪਲੈਕਸ ਦੇ ਵਸਨੀਕਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਚਾਰ ਕੀਤਾ। ਕੋਈ ਸਬੰਧਿਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।
65. ਪੁਲਿਸ ਨੇ ਦੱਖਣੀ ਬ੍ਰਿਸਬੇਨ ਵਿਖੇ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ ਯੂਨੀਅਨ ਦੇ ਸਟਾਫ ਤੋਂ ਵੀ ਬਿਆਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ 23 ਅਗਸਤ 2016 ਨੂੰ ਸ਼੍ਰੀ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਇੱਕ ਘਟਨਾ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕੀਤਾ। ਉਹ ਯੂਨੀਅਨ ਦੇ ਇੱਕ ਅਧਿਕਾਰੀ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦਿਆਂ ਦਫਤਰ ਵਿੱਚ ਹਾਜ਼ਰ ਹੋਇਆ। ਉਹ ਧਮਕ ਭਰਿਆ ਅਤੇ ਅਪਮਾਨਜਨਕ ਸੀ, 'ਯੂਨੀਅਨ ਵਿਰੁੱਧ ਬਦਲਾ ਲੈਣ' ਦੀ ਇੱਛਾ ਜ਼ਾਹਰ ਕਰ ਰਿਹਾ ਸੀ।⁶¹ ਉਸ ਨੂੰ ਇਮਾਰਤ ਛੱਡਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਖੇਤਰ ਦੇ ਹੋਰ ਯੂਨੀਅਨ ਦਫਤਰਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੰਗੀ ਗਈ ਸੀ।⁶² ਫਿਰ ਉਹ ਨੇੜਲੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰੀਕਲ ਟਰੇਡਜ਼ ਯੂਨੀਅਨ ਦੇ ਦਫਤਰ ਵਿੱਚ ਗਿਆ ਜਿੱਥੇ ਉਸਨੇ ਸਟਾਫ ਨੂੰ ਧਮਕੀ ਦਿੱਤੀ ਅਤੇ ਗਾਲ੍ਹਾਂ ਕੱਢੀਆਂ।
66. ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਦੋਸਤ, ਮਿਸਟਰ ਗਰੇ ਨੇ ਪੁਲਿਸ ਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਉਹ ਪਾਗਲ ਵਜੋਂ ਪੇਸ਼ ਹੁੰਦਾ ਸੀ, ਅਕਸਰ ਵਰਕਰਜ਼ ਯੂਨੀਅਨ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਦਾ ਸੀ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਸੜਕ 'ਤੇ ਤੁਰ ਰਹੇ ਲੋਕ ਵੀ ਹੁੰਦੇ ਸਨ।⁶³ ਉਸਨੇ ਕਦੇ ਵੀ ਹੋਰਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਠੇਸ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਦੀਆਂ ਧਮਕੀਆਂ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ।⁶⁴ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਗੋਲੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਖੁਦਕੁਸ਼ੀ ਦੀਆਂ ਪਿਛਲੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਦਾ ਵੀ ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤਾ ਸੀ, ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਸੁਣ ਰਹੀਆਂ ਆਵਾਜ਼ਾਂ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪਾ ਸਕੇ।⁶⁵
67. ਹਾਲਾਂਕਿ ਪੁਲਿਸ ਕੋਲ ਚਿੰਤਾ ਜ਼ਾਹਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਇਹ ਘਟਨਾ ਨਸਲੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਾਂਚ ਨੇ ਸੁਝਾਅ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਅਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਦਾਲਤ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਦੌਰਾਨ ਇਸ ਚਿੰਤਾ ਨੂੰ ਦੁਹਰਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ।
ਅਪਰਾਧਿਕ ਦੋਸ਼
68. ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਵਾਚ ਹਾਊਸ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਇਆ ਗਿਆ ਜਿੱਥੇ ਉਸ 'ਤੇ ਰਸਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਪਰਾਧਾਂ ਦਾ ਦੋਸ਼ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ:
 - ਕਤਲ।
 - ਕਤਲ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼।
 - ਅੱਗ ਲਗਾਉਣਾ।
 - ਜਾਣਬੁੱਝ ਕੇ ਨੁਕਸਾਨ।
69. ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਹਿਰਾਸਤ ਵਿੱਚ ਭੇਜ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਉਸਨੂੰ 29 ਜਨਵਰੀ 2017 ਨੂੰ ਪਾਰਕ ਮੈਂਟਰ ਫਾਰ ਮੈਂਟਲ ਹੈਲਥ ਲਿਜਾਇਆ ਗਿਆ। ਉਸਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਇੱਕ ਗੈਰ-ਇੱਛਤ ਇਲਾਜ ਆਦੇਸ਼ ਦੇ ਤਹਿਤ ਇਸ ਸੁਵਿਧਾ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

ਪੋਸਟਮਾਰਟਮ ਦੇ ਨਤੀਜੇ

70. 30 ਅਕਤੂਬਰ 2016 ਨੂੰ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਐਂਡ ਸਾਇੰਟੀਫਿਕ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ ਵਿਖੇ ਡਾ. ਨੇਥਨ ਮਿਲਨ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਬਾਹਰੀ ਅਤੇ ਪੂਰੀ ਅੰਦਰੂਨੀ ਪੋਸਟਮਾਰਟਮ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।⁶⁶ ਹਿਸਟੋਲੋਜੀ ਅਤੇ ਟੈਕਸੀਕੋਲੋਜੀ ਟੈਸਟਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਇੱਕ ਸੀਟੀ ਸਕੈਨ ਵੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਘਟਨਾ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਡਾਕਟਰ ਨੇਥਨ ਮਿਲਨ ਮੌਕੇ 'ਤੇ ਮੌਜੂਦ ਸਨ। ਉਸ ਨੇ ਸੀਸੀਟੀਵੀ ਫੁਟੇਜ ਵੀ ਦੇਖੀ।
71. ਬਾਹਰੀ ਪੋਸਟਮਾਰਟਮ ਜਾਂਚ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਕਿ ਸਰੀਰ ਦੀ ਸਤਹ ਦੇ ਕੁੱਲ ਖੇਤਰ ਦਾ 84 % ਗੰਭੀਰ ਰੂਪ ਨਾਲ ਸੜ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਹ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲੱਗ ਸਕਿਆ ਕਿ ਮੌਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸੜਨ ਕਿਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਹੋਈ ਸੀ। ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਅੱਗ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਕੋਈ ਪਛਾਣਯੋਗ ਸੱਟਾਂ ਨਹੀਂ ਸਨ।

⁵⁹ ਐਕਸ ਬੀ36, [14]; ਐਕਸ ਬੀ40, [19]; ਐਕਸ ਬੀ62, [16]

⁶⁰ ਐਕਸ ਬੀ26, [5]; ਐਕਸ ਬੀ40, [12]

⁶¹ ਐਕਸ ਬੀ98, [22]

⁶² ਐਕਸ ਬੀ98 ਅਤੇ ਬੀ90

⁶³ ਐਕਸ ਬੀ86, [21]; ਐਕਸ ਬੀ94, [17]

⁶⁴ ਐਕਸ ਬੀ94, [35]

⁶⁵ ਐਕਸ ਬੀ86, [30]

⁶⁶ ਐਕਸ ਏ 2

72. ਅੰਦਰੂਨੀ ਪੋਸਟਮਾਰਟਮ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਯੁੰਦੇ ਦੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੀ ਹਲਕੀ ਡਿਗਰੀ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਹੋਇਆ। ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਕੋਈ ਕੁਦਰਤੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨਹੀਂ ਸੀ।
73. ਹਿਸਟੋਲੋਜੀ ਨੇ ਜੀਭ 'ਤੇ ਮੌਜੂਦ ਕੁਝ ਕਾਲੀ ਦਿਖਾਈ, ਹਾਲਾਂਕਿ, ਐਪੀਗਲੇਟਿਸ ਜਾਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਰਸਤੇ ਵਿਚ ਨਹੀਂ।
74. ਲਏ ਗਏ ਖੂਨ ਦੇ ਨਮੂਨਿਆਂ ਦੀ ਟੈਂਕਸੀਕੋਲੋਜੀ ਜਾਂਚ ਨੇ ਇੱਕ ਆਮ ਕਾਰਬਨ ਮੋਨੋਆਕਸਾਈਡ ਪੱਧਰ (5 % ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਸੈਚੁਰੇਸ਼ਨ) ਦਿਖਾਇਆ। ਸਾਇਨਾਇਡ ਦਾ ਪੱਧਰ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਸੀ, ਪਰ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਪੱਧਰਾਂ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਸੀ। ਇਹ ਯੁੰਦੇ ਦੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੀ ਇੱਕ ਡਿਗਰੀ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਕਿਉਂਕਿ ਸਾਇਨਾਇਡ ਪਲਾਸਟਿਕ ਵਰਗੀਆਂ ਸਮੱਗਰੀਆਂ ਦੇ ਬਲਨ ਦੁਆਰਾ ਪੈਦਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਖੂਨ ਜਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਨਸ਼ੀਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਜਾਂ ਅਲਕੋਹਲ ਦਾ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲੱਗਿਆ।
75. ਮੌਤ ਦਾ ਕਾਰਨ ਅੱਗ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਾਇਆ ਗਿਆ। ਅੱਗ ਦੇ ਸਿੱਧੇ ਬਰਮਲ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਡਾ ਮਿਲਨ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਹੋਰ ਸੰਭਾਵਿਤ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਯੁੰਦੇ ਅਤੇ ਗੈਸ ਸਾਹ ਲੈਣਾ ਅਤੇ ਆਕਸੀਜਨ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦਾ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਇਲਾਜ ਇਤਿਹਾਸ

76. ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਇਲਾਜ ਦੇ ਇਤਿਹਾਸ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸ਼ੁਮੂਲੀਅਤ ਦਾ ਸੰਖੇਪ ਕੋਰੋਨੀਅਲ ਜਾਂਚ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਅਤੇ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਤੋਂ ਕੱਢਿਆ ਗਿਆ ਸੀ।⁶⁷
77. ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਉਸਦਾ 2010 ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਨਹੀਂ ਸੀ।⁶⁸
78. 23 ਮਾਰਚ 2010 - 9 ਅਪ੍ਰੈਲ 2010 ਤੱਕ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਨਿਊ ਸਾਉਥ ਵੇਲਜ਼ ਦੇ ਕਿਓਗਲ ਵਿੱਚ ਉਵਰਡੇਜ਼ ਅਤੇ ਇੱਕ ਕਾਰ ਹਾਦਸੇ ਦੁਆਰਾ ਖੁਦਕੁਸ਼ੀ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਰੈਡਲੈਂਡਜ਼ ਮੈਟਲ ਹੈਲਥ ਯੂਨਿਟ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕਰਵਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਉਸ ਦੀ ਆਤਮਘਾਤੀ ਸੋਚ ਟਰੇਡ ਯੂਨੀਅਨਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਸਾਜ਼ਿਸ਼ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ 'ਪਾਗਲ ਭਰਮ' ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸੀ। ਇਹ ਲਗਭਗ 2006 ਵਿੱਚ ਨਿਊ ਸਾਉਥ ਵੇਲਜ਼ ਰੇਲ ਵਿੱਚ ਉਸਦੀ ਨੌਕਰੀ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਇਆ ਸੀ। ਉਸ ਨੂੰ ਭੁਲੇਖੇ ਵਾਲੇ ਵਿਕਾਰ, ਤਸੱਦਦ ਕਿਸਮ ਦੀ ਪੁਛਾਣ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਅਤੇ ਰਿਸਪੇਰੀਡੇਨ ਦੀ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਉਸ ਨੂੰ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਕੇਅਰ ਵਿੱਚ ਛੁੱਟੀ ਦੇ ਦਿੱਤੀ ਗਈ। ਕੁਝ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ, ਉਹ ਵਿਨਮ ਤੋਂ ਐਲਡਰਲੀ ਚਲਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਸੀ।
79. ਜੁਲਾਈ 2010 ਦੇ ਮੱਧ ਵਿੱਚ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਜਨਰਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨੇ ਉਸਨੂੰ ਆਤਮਹੱਤਿਆ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਪ੍ਰਗਟ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਰਬੀਡਬਲਯੂਐਚ ਵਿਖੇ ਐਕਿਊਟ ਕੇਅਰ ਟੀਮ (ਏਸੀਟੀ) ਨੂੰ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ। ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ।
80. 24 ਅਗਸਤ 2010 ਨੂੰ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਜਨਰਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨੇ ਵੈਲੀ ਮੈਟਲ ਹੈਲਥ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ ਲਿਖਿਆ। ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਆਪਣੀ ਦਵਾਈ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਉਸਨੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ ਸੀ ਕਿ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਸਨ ਅਤੇ ਉਸਨੇ ਥੋੜ੍ਹਾ ਸੁਧਾਰ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕੀਤਾ ਸੀ। ਚਿਰਕਾਲੀਨ ਖੁਦਕੁਸ਼ੀ ਦੇ ਜੋਖਮ ਕਾਰਨ ਉਸ ਨੂੰ ਸਟੇਨਜ਼ ਕਾਰਨਰ ਵਿਖੇ ਇੱਕ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਗਿਆ ਸੀ।
81. ਸਤੰਬਰ ਅਤੇ ਨਵੰਬਰ 2010 ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦਾ ਆਰਬੀਡਬਲਯੂਐਚ ਐਕਿਊਟ ਕੇਅਰ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਉਹ ਕੁਝ ਮੁਲਾਂਕਣਾਂ ਤੋਂ ਖੁੰਝ ਗਿਆ ਜਾਂ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ। ਉਸਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਅਤੇ ਸਮਝਦਾਰ ਹੋਣ ਵਜੋਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਉਸ ਨੂੰ ਅਕਤੂਬਰ 2010 ਦੇ ਅਖੀਰ ਤੋਂ ਐਰੀਪਿਪਰਾਜ਼ੋਲ ਦੇ ਮੁਕੱਦਮੇ 'ਤੇ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਉਸ ਨੂੰ ਨਵੰਬਰ 2010 ਵਿੱਚ ਏਸੀਟੀ ਲਈ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਆਰਬੀਡਬਲਯੂਐਚ ਹੋਮਲੇਸ ਹੈਲਥ ਆਊਟਰੀਚ ਟੀਮ (ਐਚਐਚਓਟੀ) ਨੂੰ ਭੇਜਿਆ ਗਿਆ ਸੀ।
82. 28 ਅਕਤੂਬਰ 2011 ਨੂੰ, ਪੁਲਿਸ ਨੇ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਲਈ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਐਕਟ 2000 ਦੇ ਤਹਿਤ ਇੱਕ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਆਦੇਸ਼ (EEO) ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਹੋਰ ਲੋਕਾਂ ਅਤੇ ਖੁਦ ਨੂੰ ਮਾਰਨ ਦੀ ਧਮਕੀ ਦੇ ਰਿਹਾ ਸੀ।⁶⁹ ਉਸ ਸਮੇਂ ਉਸ ਦੇ ਕਬਜ਼ੇ ਵਿੱਚ ਟਾਇਰ ਲੀਵਰ, ਹਥੜਾ ਅਤੇ ਬਾਕਸ ਕਟਰ ਸਨ। ਉਸਨੇ

⁶⁷ ਐਕਸ ਜੀ4- ਜੀ10

⁶⁸ ਐਕਸ ਜੀ10, ਪੀਜੀ. 9

⁶⁹ ਐਕਸ ਬੀ65

ਮੰਨਿਆ ਕਿ ਟਾਇਰ ਲੀਵਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਸੀ।

83. 29 ਅਕਤੂਬਰ 2011 ਤੋਂ 22 ਨਵੰਬਰ 2011 ਤੱਕ, ਸ਼੍ਰੀ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਪੁਲਿਸ ਸਮੇਤ ਜਨਤਕ ਖੇਤਰ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਜਾਨੋਂ ਮਾਰਨ ਦੀਆਂ ਧਮਕੀਆਂ ਦੇਣ ਅਤੇ ਟਾਇਰ ਲੀਵਰ ਤੋਂ ਬਣੇ ਹਥਿਆਰ ਨਾਲ ਪੁਲਿਸ ਸਾਹਮਣੇ ਪੇਸ਼ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪੁਲਿਸ ਦੁਆਰਾ ਲਿਆਂਦੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਈਈਓ ਦੇ ਤਹਿਤ ਆਰਬੀਡਬਲਯੂਐਚ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕਰਵਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ।
84. ਉਸਦਾ ਅੱਗੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਅਤੇ ਇੱਕ ਗੈਰ-ਇੱਛਤ ਇਲਾਜ ਆਦੇਸ਼ ਦੇ ਅਧੀਨ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਉਸਨੇ ਅਧਿਕਾਰੀ ਅਤੇ ਖੁਦ ਨੂੰ ਗੋਲੀ ਮਾਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇੱਕ ਪੁਲਿਸ ਅਧਿਕਾਰੀ ਦੇ ਸਿਰ 'ਤੇ ਮਾਰਨ, ਉਸਦੀ ਬੰਦੂਕ ਚੋਰੀ ਕਰਨ ਦਾ ਵਿਚਾਰ ਜ਼ਾਹਰ ਕੀਤਾ।
85. ਉਸਨੇ ਪੀਲ ਸਟ੍ਰੀਟ, ਬਿਸਬੇਨ ਵਿਖੇ ਆਸਟਰੇਲੀਆਈ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ ਯੂਨੀਅਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਅਤੇ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਮਾਰਨ ਦੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਯੋਜਨਾ ਵੀ ਜ਼ਾਹਰ ਕੀਤੀ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਸਾਰੇ ਜਨਤਕ ਖੇਤਰ ਦੇ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ 'ਨਿਰਪੱਖ ਖੇਡ' ਮੰਨਦਾ ਹੈ। ਉਸਨੇ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਉਹ ਇੱਕ ਪਲ ਵਿੱਚ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਮਾਰ ਦੇਵੇਗਾ ਕਿਉਂਕਿ ਉਸਨੇ ਆਪਣੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਦੋਸ਼ ਉਨ੍ਹਾਂ 'ਤੇ ਲਗਾਇਆ ਸੀ। ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸਦੇ ਮਾਨਸਿਕ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਓਲਾਂਜ਼ਾਪਾਈਨ ਪ੍ਰਤੀ ਸਲਾਘਾਯੋਗ ਹੁੰਗਾਰਾ ਸੀ, ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਹਫ਼ਤਾਵਾਰੀ ਪਾਲੀਪੈਰੀਡੋਨ ਡਿਪੂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਨੇ ਭਰਮ ਭਰੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸਾਂ ਅਤੇ ਪੈਰਾਨੋਇਆ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕੈਪਚਰ ਕੀਤਾ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਉਹ ਵਿਵਹਾਰਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਥਿਰ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗੀ ਸੀ, ਪਰ ਕਥਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਹ ਕਾਫ਼ੀ ਸਮਝਦਾਰ ਰਿਹਾ। ਮੈਨੀਆ, ਇੱਕ ਮੁਢ ਡਿਸਆਰਡਰ, ਅਤੇ ਪੈਰਾਨੋਇਡ ਸਕਿਜ਼ੋਫ਼ੋਨੀਆ ਨੂੰ ਵੀ ਡਾਇਗਨੋਸਟਿਕ ਸੰਭਾਵਨਾਵਾਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਸੀ। ਉਸ ਨੂੰ ਅਪੰਗਤਾ ਸਹਾਇਤਾ ਪੈਨਸ਼ਨ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਉਸ ਨੂੰ ਅਜੇ ਵੀ ਆਈਟੀਓ ਦੇ ਅਧੀਨ ਛੁੱਟੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਅਤੇ ਉਹ ਇੱਕ ਹੋਸਟਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦਾ ਸੀ। ਉਸ ਨੂੰ ਆਰਬੀਡਬਲਯੂਐਚ ਐਚਐਚਓਟੀ ਦੁਆਰਾ ਫਾਲੋਅਪ ਲਈ ਭੇਜਿਆ ਗਿਆ ਸੀ।
86. ਦਸੰਬਰ 2011 ਵਿੱਚ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਇੱਕ HMO ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕ ਨੂੰ ਦੇਖਿਆ, ਜਿਸਨੇ ਉਸਦੀ ਤਸਖੀਸ ਨੂੰ ਪੈਰਾਨੋਇਡ ਸਕਿਜ਼ੋਫ਼ੋਨੀਆ ਵਜੋਂ ਰਿਕਾਰਡ ਕੀਤਾ, ਅਤੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਉਹ 'ਸਤਹੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਥਿਰ' ਸੀ। ਇਸ ਸਮੇਂ ਆਈਟੀਓ ਅਤੇ ਪੋਲੀਪੈਰੀਡੋਨ ਡਿਪੂ ਦਵਾਈ ਜਾਰੀ ਰੱਖੀ ਗਈ ਸੀ।
87. 2012 ਵਿੱਚ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਉਸਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ ਸੰਕਟ (ਵਾਰ-ਵਾਰ ਖੁਦਕੁਸ਼ੀ ਦੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਸਮੇਤ) ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਾ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਜੋ ਉਸਨੂੰ ਕਥਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਦਦਗਾਰ ਲੱਗੀ। ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ, ਭਾਰ ਵਧਣਾ, ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਜਿਨਸੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ, ਅਸਥਾਈ ਰਿਹਾਇਸ਼ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਇਕੱਲਤਾ ਦੇ ਚੱਲ ਰਹੇ ਮੁੱਦਿਆਂ ਨੇ ਉਸ ਨੂੰ ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਕੀਤਾ।
88. ਅਪ੍ਰੈਲ 2012 ਵਿੱਚ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਕਥਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਮਲੇ ਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਉਸਨੇ ਇੱਕ ਹੈਂਡਗ੍ਰੈਨ ਦੀ ਕੀਮਤ ਰੱਖੀ ਸੀ ਅਤੇ ਯੂਨੀਅਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਮਾਰਨ ਲਈ ਉਸ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਚੱਲ ਰਹੇ ਸਨ। ਇੱਕ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਆਊਟਰੀਚ ਸਰਵਿਸ (ਸੀਐਫਓਐਸ) ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।
89. ਮਈ 2012 ਵਿੱਚ, ਇੱਕ ਸੀਐਫਓਐਸ ਡੈਸਕ ਚੋਟੀ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਕੇਸ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰੇ ਸ਼ਾਮਲ ਸਨ।⁷⁰ ਇਹ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਿਤ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ਮਲੀਅਤ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕਾਰਕ ਸੀ। ਸਾਰੀਆਂ ਧਮਕੀਆਂ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨਾਲ ਲਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਸੀ। ਇਹ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਜੋਖਮ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਧੇ ਹੋਏ ਚਿੰਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵੇਖਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੋਵੇਗਾ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਆਖਰੀ ਉਪਾਅ ਸੋਚਣਾ, ਆਤਮਘਾਤੀ ਵਿਚਾਰ ਜਾਂ ਵਧੇਰੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਤਲ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਜਾਂ ਯੋਜਨਾਵਾਂ। ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਉਸਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਉਸਦੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨ ਦਾ ਇਲਾਜ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕਾਰਕ ਸੀ। ਇਹ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ, 'ਇਹ ਬਿਲਕੁਲ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਨਿਰੰਤਰ ਇਲਾਜ ਦੇ ਨਾਲ ਰੁਝੇਵੇਂ, ਤੀਬਰਤਾ ਅਤੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਵਿਵਹਾਰ ਦੀ ਡਿਗਰੀ ਵਿਚ ਕਮੀ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਡਿਫਾਲਟ ਹੋਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਆਈਟੀਓ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਦੁਆਰਾ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਪੈਰਵਾਈ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਸੀ।⁷¹ ਇਹ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਜੇ ਉਸਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਮੁੜ ਦਾਖਲੇ ਅਤੇ ਮੁੜ ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ ਇੱਕ ਘੱਟ ਸੀਮਾ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।
90. ਜੂਨ 2012 ਵਿੱਚ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਟ੍ਰਾਂਜ਼ਿਸ਼ਨਲ ਹਾਉਸਿੰਗ ਟੀਮ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਕੋਡਰੋਨ ਵਿਖੇ ਇੱਕ ਸਾਂਝੀ ਇਕਾਈ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਉਸਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਇੱਕ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਜੋਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

⁷⁰ ਐਕਸ ਐਫ4, ਪੀਜੀ. 199-202

⁷¹ ਐਕਸ ਐਫ4, ਪੀਜੀ. 200 & 201

91. ਨਵੰਬਰ 2012 ਤੱਕ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਮੁਰੂਕਾ ਵਿੱਚ ਸੁਤੰਤਰ ਸਬਸਿਡੀ ਵਾਲੀ ਜਨਤਕ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਇਕਾਈ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਉਹ ਸਮਝਦਾਰ ਰਿਹਾ, ਪਰ ਉਸਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਸਥਿਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਉਸ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਤਸੱਦਦ ਦੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਭਰਮ ਜਾਰੀ ਰਿਹਾ।
92. 15 ਦਸੰਬਰ 2012 ਨੂੰ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕੰਟੀਨਿਊਇੰਗ ਕੇਅਰ ਵੈਸਟ (ਸੀਸੀਡਬਲਯੂ) ਟੀਮ ਨੂੰ ਤਬਦੀਲ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜੋ ਬਰਕ ਸਟ੍ਰੀਟ ਕਲੀਨਿਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਸੀ। ਉਸ ਸਮੇਂ, ਉਹ ਇੱਕ ਗੈਰ-ਇੱਛੁਕ ਮਰੀਜ਼ ਸੀ ਅਤੇ ਹਰ ਚਾਰ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਟੀਕੇ ਰਾਹੀਂ ਐਂਟੀਸਾਈਕੋਟਿਕ ਦਵਾਈ ਦੀ ਤਜਵੀਜ਼ ਕਰਦਾ ਸੀ।
93. ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕ, ਡਾ. ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼, ਅਤੇ ਆਰਐਨ ਗੋਰਲੇ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਲਿਟਲ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਵਾਧੂ ਸਹਾਇਤਾ ਸੀ। ਟੀਮ ਦਾ ਮਾਡਲ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ 'ਸਹਿਯੋਗੀ' ਸੀ।⁷² ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਉਸ ਨੂੰ ਟਰੇਡ ਯੂਨੀਅਨਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਚਿਰਕਾਲੀਨ ਭਰਮ ਸਨ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ 'ਕਤਲੇਆਮ' ਦੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਉਸਦੀ ਭਰਮ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਸਦੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਸਨ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਨਹੀਂ ਸੀ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਐਂਟੀਸਾਈਕੋਟਿਕ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਸੀ, ਉਸਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਘੱਟ ਜੋਖਮ ਵਜੋਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਉਹ ਟੈਲੀਫੋਨ ਅਤੇ ਘਰੇਲੂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਰਾਹੀਂ ਆਰਐਨ ਗੋਰਲੇ ਨਾਲ ਬਕਾਇਦਾ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਰੁੱਝਿਆ ਹੋਇਆ ਸੀ। ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਤਿੰਨ ਮਾਸਿਕ ਕੇਸ ਸਮੀਖਿਆਵਾਂ ਰਾਹੀਂ ਉਸਦਾ ਕਲੀਨਿਕਲ ਜੋਖਮ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।
94. ਮਈ 2013 ਵਿੱਚ, ਡਾ. ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਨੇ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਅਤੇ ਭੁਲੇਖੇ ਵਾਲੇ ਵਿਕਾਰ ਦੇ ਨਿਦਾਨ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕੀਤੀ, ਜੋਖਮ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਡਿਊ ਰਾਹੀਂ ਗੈਰ-ਇੱਛੁਕ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਚੱਲ ਰਹੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਲੋੜ ਨੂੰ ਦੁਹਰਾਇਆ। ਉਸ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਦੌਰਾਨ ਉਸ ਨੂੰ ਅਸਥਿਰ ਨਹੀਂ ਸਮਝਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਉਸਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਉਹ ਸਥਿਰ ਰਿਹਾਇਸ਼ ਵਿੱਚ ਸੀ ਅਤੇ ਪੁਰਾਣੇ ਦੋਸਤਾਂ ਨਾਲ ਨਿਯਮਤ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆਇਆ ਸੀ।
95. ਨਵੰਬਰ 2013 ਵਿੱਚ, ਇੱਕ ਔਰਤ ਗੁਆਂਢੀ ਨੇ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਮੂਡ ਅਤੇ ਆਤਮਘਾਤੀ ਵਿਚਾਰਾਂ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਹਾਊਸਿੰਗ ਏਜੰਸੀ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕੀਤਾ। ਉਸਨੇ ਗੁੱਸੇ ਨਾਲ ਜਵਾਬ ਦਿੱਤਾ, ਸੁਝਾਅ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਉਹ ਸਿਰਫ ਮੁਸੀਬਤ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰ ਰਹੀ ਸੀ। ਡਾ. ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਨੇ ਉਸ ਦੀ 'ਸਾਜ਼ਿਸ਼ਕਾਰਾਂ' ਪ੍ਰਤੀ ਆਪਣੀ 'ਦੁਸ਼ਮਣੀ' ਅਤੇ 'ਗੁੱਸੇ' ਦਾ ਜ਼ਿਕਰ ਕੀਤਾ।
96. ਨਵੰਬਰ 2013 ਵਿੱਚ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਸੰਕੇਤ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਉਹ ਥਾਈਲੈਂਡ ਦੀ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਸਮਝਦਾਰ ਰਿਹਾ, ਖ਼ਾਸਕਰ ਦਵਾਈ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਬਾਰੇ। ਉਸ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਨਿਯਮ ਨੂੰ ਆਈਐਮਆਈ ਡਿਊ ਦੀ ਤਿਆਰੀ ਤੋਂ ਮੌਖਿਕ ਪੈਲੀਪੇਰੀਡੋਨ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਕਰਨ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਯਾਤਰਾ ਕਰ ਸਕੇ। ਉਹ ਆਈਟੀਓ ਦੇ ਅਧੀਨ ਰਿਹਾ। ਉਸਨੇ ਜਨਵਰੀ 2014 ਵਿੱਚ ਵਿਦੇਸ਼ ਯਾਤਰਾ ਕੀਤੀ ਅਤੇ ਮਾਰਚ 2014 ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆਇਆ।
97. 31 ਮਾਰਚ 2014 ਨੂੰ, ਏਸ਼ੀਆ ਦੀ ਯਾਤਰਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦਾ ਦੁਬਾਰਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਉਸ ਦੀ 'ਸਖਤ ਸੋਚ', ਯੂਨੀਅਨਾਂ ਬਾਰੇ ਚੱਲ ਰਹੇ ਭਰਮ, ਮਾੜੀ ਪ੍ਰੇਰਣਾ ਅਤੇ ਮੁੜ ਵਸੋਬੇ ਦੇ ਉਪਾਵਾਂ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨ ਦੇ ਵਿਰੋਧ ਨੂੰ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਡਿਊ ਦੀ ਘੱਟ ਖੁਰਾਕ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।
98. ਜੂਨ 2014 ਅਤੇ ਜੁਲਾਈ 2015 ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਲਿਟਲ ਨਾਲ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਾ ਦੇ 23 ਸੈਸ਼ਨਾਂ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲਿਆ। ਫਿਰ ਉਸਨੇ ਅਚਾਨਕ ਹਾਜ਼ਰ ਹੋਣਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਸੈਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਉਸ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਭਰਮ ਭਰੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸਾਂ ਬਾਰੇ ਸੀਮਤ ਸਮਝ ਜਾਰੀ ਰਹੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਉਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਰੁੱਝੇ ਹੋਏ ਨਹੀਂ ਸਨ, ਫਿਰ ਵੀ ਭਰਮ ਉਸ ਦੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਫੈਲੇ ਹੋਏ ਸਨ।
99. 15 ਸਤੰਬਰ 2014 ਨੂੰ ਡਾ. ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਕਲੀਨਿਕੀ ਸਮੀਖਿਆ ਦੇ ਨੋਟਸ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦਵਾਈ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰ ਰਿਹਾ ਸੀ ਅਤੇ ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਲਿਟਲ ਨਾਲ ਨਿਯਮਤ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਹਾਜ਼ਰ ਹੋ ਰਿਹਾ ਸੀ। ਉਹ ਇੱਕ ਭੁਲੇਖੇ ਵਾਲੇ ਵਿਕਾਰ, ਇੱਕ ਸਥਿਰ ਮਾਨਸਿਕ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਨਾਲ ਸੈਕੰਡਰੀ ਚਿਰਕਾਲੀਨ ਆਤਮਗੱਤਿਆਂ ਵਿਚਾਰਾਂ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਸੀ। ਉਸ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ 'ਵਰਤਮਾਨ ਸਮੇਂ ਦੂਜਿਆਂ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਲਈ ਘੱਟ ਜੋਖਮ' ਵਜੋਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਉਸਨੇ ਘਰੇਲੂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਰਾਹੀਂ ਆਰਐਨ ਗੋਰਲੇ ਨਾਲ ਜੁੜਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਇੱਕ ਠੋਸ ਤਾਲਮੇਲ ਬਣਾਇਆ ਸੀ।
100. 9 ਦਸੰਬਰ 2014 ਨੂੰ, ਡਾ. ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਦੁਆਰਾ ਕਲੀਨਿਕੀ ਸਮੀਖਿਆ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਇਹ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਇੱਕ ਭੁਲੇਖੇ ਵਾਲੇ ਵਿਕਾਰ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਸੀ, ਜੋ ਅੰਸ਼ਕ ਮੁਆਫੀ ਵਿੱਚ ਸੀ। ਇਹ ਸੋਚਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਅਵਸਥਾਵਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ

⁷² ਟੀ1-43

ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਟਾਫ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਦੀ ਉਸਦੀ ਯੋਗਤਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰ ਰਹੀ ਸੀ। ਭੁਵਿੱਖ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਆਈਟੀਓ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਮੌਜੂਦਾ ਦਵਾਈ ਅਤੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨ ਇਨਪੁੱਟ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ ਸੀ।

101. 16 ਦਸੰਬਰ 2014 ਨੂੰ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦਾ ITO ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।
102. ਮਾਰਚ 2015 ਵਿੱਚ, ਇੱਕ ਕਲੀਨਿਕੀ ਸਮੀਖਿਆ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਡਾ. ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਅਵਸਥਾ 'ਭੁਵਿੱਖ ਲਈ ਨਿਰਾਸ਼ਾ ਦੀ ਚਿਰਕਾਲੀਨ ਭਾਵਨਾ' ਨਾਲ ਸਥਿਰ ਸੀ, ਜਿਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਸਰਗਰਮ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਘੱਟ ਦਰਜੇ ਦੇ ਆਤਮਘਾਤੀ ਵਿਚਾਰ ਸਨ। ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ 6 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਪੈਲੀਪੈਰੀਡੋਨ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਸੀ ਅਤੇ ਸ਼ੀਮਤੀ ਲਿਟਲ ਨਾਲ ਭਾਰਾ ਲੈ ਰਿਹਾ ਸੀ ਅਤੇ ਉਸ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੋਇਆ ਸੀ। ਇਹ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਭਰਮ ਵਾਲਾ ਵਿਕਾਰ ਸੀ, ਜੋ ਕਿ ਅੰਸ਼ਕ ਮੁਆਫੀ ਸੀ, ਉਸਦੇ ਚਿਰਕਾਲੀਨ ਆਤਮਘਾਤੀ ਅਤੇ ਕਤਲ ਦੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਨੇ ਉਸਦੇ ਨੈਤਿਕ ਕੋਡ ਦੇ ਕਾਰਨ ਘੱਟ ਜੋਖਮ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਸੀ। ਉਸ ਦੇ ਪੈਲੀਪੈਰੀਡੋਨ ਨੂੰ 3 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਤੱਕ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਪਰਖ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਉਸ ਨੂੰ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।
103. ਜੂਨ 2015 ਵਿੱਚ, ਇੱਕ ਕਲੀਨਿਕੀ ਸਮੀਖਿਆ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਡਾ. ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਾਨਸਿਕ ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਤਸ਼ਖੀਸ ਦਾ ਖੰਡਨ ਕੀਤਾ। ਉਸਨੇ ਕੋਈ ਭੁਲੇਖੇ ਭਰੇ ਵਿਚਾਰ ਨਹੀਂ ਉਠਾਏ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਕੋਈ ਕਤਲੇਆਮ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਪ੍ਰਗਟ ਕੀਤੇ। ਉਸ ਨੂੰ ਯੁਥਾਈਮਿਕ ਮੁਡ ਨਾਲ ਸਥਿਰ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਸੀ, ਜੋ ਉਸਦੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਉਸ ਕੋਲ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਤੁਰੰਤ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਚਿਰਕਾਲੀਨ ਆਤਮਹੱਤਿਆ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਜਾਰੀ ਰਹੇ। ਸੰਭਾਵਿਤ ਨਾਸਿਸਿਸਟਿਕ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਭਰਮ ਭਰੇ ਵਿਕਾਰ ਦੀ ਉਸਦੀ ਤਸ਼ਖੀਸ ਬਣਾਈ ਰੱਖੀ ਗਈ ਸੀ। ਅੱਗੇ ਦੀ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਵਿਵਹਾਰਕਤਾ ਬਾਰੇ ਸ਼ੀਮਤੀ ਲਿਟਲ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਦੀ ਇੱਕ ਯੋਜਨਾ ਨੋਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਸ ਰੁਝੇਵੇਂ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਲੈਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਸੀ। ਟੀਚਿਆਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਜਨਰਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨਾਲ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰਨ ਲਈ ਆਰਐਨ ਗੋਰਲੇ ਦੇ ਨਾਲ ਉਸਦੀ ਦਵਾਈ ਬਣਾਈ ਰੱਖੀ ਗਈ ਸੀ। ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਪਹਿਲਾਂ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਦੇ ਆਪਣੇ ਜਨਰਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨਾਲ ਜੁੜਨ ਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਧਾਰਨਾ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਸੀ।
104. ਅਕਤੂਬਰ 2015 ਵਿੱਚ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਡਾਕਟਰ ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਕਲੀਨਿਕਲ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਉਸਨੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਉਸ ਕੋਲ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪ ਉਠਾਏ ਗਏ ਤਾਂ ਉਹ 'ਗੁੱਸੇ' ਵਿੱਚ ਆ ਗਿਆ। ਉਸਨੇ ਚਿਰਕਾਲੀਨ ਜ਼ੁਲਮ ਭਰਮ ਭਰੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਾਹਰ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਬਿਮਾਰੀ ਬਾਰੇ ਸਮਝਦਾਰ ਸੀ। ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਉਸ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ (ਜਾਂ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ) ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਮੁੜ ਵਸੇਬੇ 'ਤੇ ਕੇਂਦ੍ਰਿਤ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਲਈ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਵਿਰੋਧ ਦੀ ਰੋਸ਼ਨੀ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਦੇਣ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਸੀ। ਉਸ ਦੇ ਖੁਦਕੁਸ਼ੀ ਦੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।
105. 2016 ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਭਾਗ ਲਈ ਕਲੀਨਿਕਲ ਨੋਟਸ ਸੰਕੇਤ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੀ ਇੱਕ 'ਸਥਿਰ' ਮਾਨਸਿਕ ਅਵਸਥਾ ਸੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਚੱਲ ਰਹੇ ਚਿਰਕਾਲੀਨ ਭਰਮ, ਕੋਈ ਸੁਝ ਨਹੀਂ ਸੀ, ਅਤੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਸਮਾਜਿਕ ਅਲੱਗ-ਥਲੱਗਤਾ ਸੀ।
106. 8 ਮਾਰਚ 2016 ਨੂੰ, ਡਾਕਟਰ ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਨੇ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਇਹ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਉਸ ਨੂੰ ਨਾਸਿਸਿਸਟਿਕ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ ਚਿਰਕਾਲੀਨ ਆਤਮਘਾਤੀ ਵਿਚਾਰਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਭਰਮ ਵਾਲਾ ਵਿਕਾਰ ਸੀ। ਉਸ ਨੂੰ 3 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਪੈਲੀਪੈਰੀਡੋਨ ਦੀ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਉਹ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਦੀ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਬਾਰੇ ਦੁਬਿਧਾ ਵਿੱਚ ਰਿਹਾ ਅਤੇ ਛੁੱਟੀ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਬਾਰੇ ਗੁੱਸਾ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾ ਦੇਵੇਂ ਜ਼ਾਹਰ ਕੀਤੇ। ਇਹ ਸਿੱਟਾ ਕੱਢਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਕੁੱਲ ਮਿਲਾ ਕੇ, ਉਹ ਸਥਿਰ ਸੀ। ਦੋ ਹੋਰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਸਮੀਖਿਆਵਾਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਸ ਨੂੰ ਛੁੱਟੀ ਦੇਣ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਜਾਰੀ ਰਹਿਣੀ ਸੀ। ਆਰਐਨ ਗੋਰਲੇ ਨੂੰ ਸੰਪਰਕ ਦੀ ਬਾਰੰਬਾਰਤਾ ਅਤੇ ਮਿਆਦ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨੀ ਸੀ। ਸੀਸੀਡਬਲਯੂ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਡਿਸਚਾਰਜ ਲਈ ਇੱਕ ਗ੍ਰੈਜੂਏਟ ਯੋਜਨਾ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਅਤੇ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।
107. On 18 April 2016, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੀ ਡਾ. ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਦੁਆਰਾ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਉਸ ਦੀ ਹਾਲਤ ਸਥਿਰ ਦੱਸੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ। ਉਸ ਨੂੰ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਦੇਣ ਦੀਆਂ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਜਾਰੀ ਰਹਿਣੀਆਂ ਸਨ। ਉਸਨੇ ਸੀਸੀਡਬਲਯੂ ਟੀਮ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਲਿਖਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇਣ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ। ਇਹ ਆਖਰੀ ਮੌਕਾ ਸੀ ਜਦੋਂ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੀ ਛੁੱਟੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।
108. 2 ਮਈ 2016 ਨੂੰ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦਾ ਛਾਤੀ ਦੇ ਦਰਦ ਵਾਸਤੇ ਪੀਏਐਚ ਦੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।
109. 5 ਮਈ 2016 ਨੂੰ, ਆਰਐਨ ਗੋਰਲੇ ਨੇ ਇੱਕ ਘਰੇਲੂ ਦੌਰਾ ਕੀਤਾ। ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਜ਼ਿਕਰ ਕੀਤਾ ਕਿ ਯੂਨੀਅਨਾਂ ਨੂੰ ਉਹੀ ਮਿਲੇਗਾ ਜੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਆ ਰਿਹਾ ਸੀ। ਉਸਨੇ ਹੋਰ ਵਿਸਥਾਰ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਦੱਸਿਆ। ਉਸਨੇ

ਟਰੇਡ ਯੂਨੀਅਨਿਸਟਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਿੰਸਕ ਵਿਚਾਰਧਾਰਾ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ। ਉਹ ਆਪਣੀ ਆਉਣ ਵਾਲੀ ਡਿਸਚਾਰਜ ਬਾਰੇ 'ਬਹੁਤ ਚਿੰਤਤ' ਨਹੀਂ ਦਿਖਾਈ ਦਿੱਤਾ ਅਤੇ ਉਸਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਆਪਣੇ ਅਤੇ ਦੂਜਿਆਂ ਲਈ ਘੱਟ ਜੋਖਮ ਵਜੋਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

110. 3 ਜੂਨ 2016 ਨੂੰ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਦੁਆਰਾ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਜਦੋਂ ਉਸਨੇ ਇੱਕ ਅਨਿਸ਼ਚਿਤ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨ ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਸੀ। ਉਸ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਾਰੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਅਸਪਸ਼ਟ ਸਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਅਜਿਹਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਵਧੇਰੇ ਬੇਚੈਨ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਿਹਾ ਸੀ। ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਅਤੇ ਆਪਸੀ ਮੁੱਦਿਆਂ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਅਸਪਸ਼ਟ ਭੇੜੇ ਵਿਸ਼ੇ ਅਤੇ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਸਨ। ਉਸਨੇ ਖੁਦਕੁਸ਼ੀ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੀ।
111. 14 ਜੂਨ 2016 ਨੂੰ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਡਾ. ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਨਾਲ ਅੰਤਮ ਸਮੀਖਿਆ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਭਾਗ ਨਹੀਂ ਲਿਆ। ਉਸਨੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਬਣਾਇਆ ਕਿ ਉਹ ਇੱਕ ਭੁਲੇਖੇ ਵਾਲੇ ਵਿਕਾਰ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਨਾਸਿਸਿਸਟਿਕ ਲੱਛਣ ਅਤੇ ਚਿਰਕਾਲੀਨ ਆਤਮਘਾਤੀ ਵਿਚਾਰ ਸਨ। ਇਹ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਚਿਰਕਾਲੀਨ ਭਰਮ ਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦੁਆਰਾ ਕਾਬੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਸੀ ਕਿ ਇਸ ਨੇ ਇਹਨਾਂ (ਗੁੱਸਾ, ਨਾਰਾਜ਼ਗੀ) ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਲਹਿਜੇ ਨੂੰ ਬਦਲ ਦਿੱਤਾ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਉਹ ਚਿਰਕਾਲੀਨ ਅਨੁਕੂਲਤਾ ਦੇ ਮੁੱਦਿਆਂ ਕਾਰਨ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਰਿਹਾ, ਜੋ ਸਮਝ ਦੀ ਘਾਟ, ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀ ਦੇ ਮੁੱਲ ਨੂੰ ਬਦਨਾਮ ਕਰਨ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸੀ। ਡਾ. ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਇਹ ਸੀ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਡਿਸਚਾਰਜ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਸੀ। ਉਸਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ, "ਮੈਂ ਮੰਨਾਂਗੀ ਕਿ ਸੋਮਰਥਨ ਦੇ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਨੁਕਸਾਨ ਨੇ ਤਿਆਗ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਚਿੰਤਾ ਅਤੇ ਗੁੱਸੇ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦਿੱਤਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਉਸਨੇ ਫਾਲੋਅਪ ਲਈ ਕਿਸੇ ਨਿੱਜੀ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕ ਜਾਂ ਜੀਪੀ ਕੋਲ ਰੈਫਰਲ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਸੀ, ਪਰ ਉਸਨੂੰ 4-5 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਦਵਾਈ ਲਈ ਤਜਵੀਜ਼ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।
112. ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਲਿਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਕਿਉਂਕਿ ਉਸਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਕਾਫ਼ੀ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਸਥਿਰ ਸੀ, ਉਸਨੂੰ ਹੁਣ ਸੇਵਾ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਉਸ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਦੁਆਰਾ ਵਿਕਲਪਕ ਦੇਖਭਾਲ ਲੈਣ ਦੀ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਸਦੀ ਦਵਾਈ, ਪੈਲੀਪੇਰੀਡੋਨ 3 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਸੀ। ਇੱਕ ਹੋਰ ਮੁਲਾਂਕਣ 26 ਜੁਲਾਈ 2016 ਨੂੰ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨਾਲ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।
113. 20 ਜੁਲਾਈ 2016 ਨੂੰ, ਆਰਐਨ ਗੋਰਲੇ ਨੇ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦਾ ਦੌਰਾ ਕੀਤਾ ਜਿਸ ਦੌਰਾਨ ਉਸਨੇ ਡਾ. ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਅੰਤਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਨਾ ਹੋਣ ਦਾ ਇਰਾਦਾ ਜ਼ਾਹਰ ਕੀਤਾ। ਯੂਨੀਅਨਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ, ਉਸਨੇ ਦੁਬਾਰਾ ਸੰਕੇਤ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਉਹ ਮਿਲੇਗਾ ਜੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਆ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਪਰ ਵਿਸਥਾਰ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਦੱਸਿਆ।
114. On 25 July 2016, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਫਿਰ ਆਰਐਨ ਗੋਰਲੇ ਦੁਆਰਾ ਘਰ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ। ਉਸਦਾ ਮੁਝ ਚੰਗਾ ਜਾਪਦਾ ਸੀ ਅਤੇ ਕੋਈ ਰਸਮੀ ਵਿਚਾਰ ਵਿਕਾਰ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਉਸਨੇ ਸੰਕੇਤ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦਾ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਡਾ. ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਨਾਲ ਅੰਤਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿਉਂਕਿ ਉਸਨੇ ਬੰਦ ਨਹੀਂ ਵੇਖਿਆ। ਉਸਨੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਮਿਲਣ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਚਿੰਤਾ ਜ਼ਾਹਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਯੂਨੀਅਨਾਂ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਅਤੇ ਕਿਹਾ ਕਿ 'ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਜੋ ਆ ਰਿਹਾ ਹੈ ਉਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮਿਲੇਗਾ' ਪਰ ਫਿਰ ਵੀ ਵਿਸਥਾਰ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਦੱਸਿਆ। ਰਸਮੀ ਵਿਚਾਰ ਵਿਕਾਰ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ, ਚਿਰਕਾਲੀਨ ਆਤਮਹਿੰਤਾ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਸਨ। ਉਸਨੇ ਦੁਬਾਰਾ ਆਪਣੇ ਜੀ.ਪੀ. ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇਣ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ। ਆਰਐਨ ਗੋਰਲੇ ਨੇ ਮੰਨਿਆ ਕਿ ਚਿਰਕਾਲੀਨ ਆਤਮਘਾਤੀ ਵਿਚਾਰਾਂ ਦੀ ਆਵਾਜ਼ ਉਠਾਉਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਅਤੇ ਦੂਜਿਆਂ ਲਈ ਘੱਟ ਜੋਖਮ ਜਾਪਦਾ ਹੈ ਪਰ ਉਸ ਦੀਆਂ ਕੋਈ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਨਹੀਂ ਸਨ।
115. 1 ਅਗਸਤ 2016 ਨੂੰ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਦੇ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ।
116. 31 ਅਗਸਤ 2016 ਨੂੰ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੇ CMHS ਨੂੰ ਡਾ. ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਨਾਲ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਲਈ ਬੁਲਾਇਆ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਉਸ ਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਉਹ ਸੇਵਾ ਲਈ ਬੰਦ ਹੋ ਗਿਆ ਸੀ। ਆਰਐਨ ਗੋਰਲੇ ਨੇ ਕਾਲ ਵਾਪਸ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ, ਪਰ ਕੋਈ ਜਵਾਬ ਨਹੀਂ ਮਿਲਿਆ।

CCW ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਤੋਂ ਸਬੂਤ

117. ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦਸੰਬਰ 2012 ਤੋਂ 2 ਅਗਸਤ 2016 ਨੂੰ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਮਿਲਣ ਤੱਕ ਸੀਸੀਡਬਲਯੂ ਟੀਮ ਦਾ ਗਾਹਕ ਰਿਹਾ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉੱਪਰ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਸੀਸੀਡਬਲਯੂ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ 'ਬਹੁ-ਅਨੁਸ਼ਾਸਨੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਸਹਿਯੋਗੀ ਮਾਡਲ' ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਡਾ. ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼, ਆਰਐਨ ਗੋਰਲੇ and ਮਿਸ ਲਿਟਲ ਨੂੰ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਦੌਰਾਨ ਸਬੂਤ ਦੇਣ ਲਈ ਬੁਲਾਇਆ ਗਿਆ।

ਆਰਐਨ ਗੋਰਲੇ ਦੇ ਸਬੂਤ - ਕੇਸ ਮੈਨੇਜਰ

118. ਆਰਐਨ ਗੋਰਲੇ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦਾ ਕੇਸ ਮੈਨੇਜਰ ਸੀ ਜਦੋਂ ਉਹ ਦਸੰਬਰ 2012 ਅਤੇ ਜੁਲਾਈ 2016 ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਮੈਟਰੋ ਸਾਊਥ ਐਡੀਕਸ਼ਨ ਐਂਡ ਮੈਟਲ ਹੈਲਥ ਸਰਵਿਸ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੋਇਆ ਸੀ। ਇੱਕ ਕੇਸ ਮੈਨੇਜਰ ਵਜੋਂ, ਉਹ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਇੱਕ ਬਹੁ-ਅਨੁਸ਼ਾਸਨੀ ਟੀਮ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਸੀ। ਇਸ ਭੂਮਿਕਾ ਵਿੱਚ, ਆਰਐਨ ਗੋਰਲੇ ਉਹਨਾਂ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰੇਗਾ ਜੋ ਸਿਸਟਮ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਏ ਸਨ, ਜਾਂ ਤਾਂ ਇਲਾਜ ਦੇ ਆਦੇਸ਼ 'ਤੇ ਜਾਂ ਸਵੈ-ਇੱਛਾ ਨਾਲ। ਉਸ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸੁਤੰਤਰਤਾ ਨੂੰ ਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਬਣਾਉਣਾ ਸੀ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਸੀ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਵਿਹਾਰਕ ਸੁਭਾਅ ਦਾ ਹੁੰਦਾ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਅਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਸੀ।⁷³ ਜਦੋਂ ਉਸਨੂੰ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦਾ ਕੇਸ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਲਾਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਤਾਂ ਆਰਐਨ ਗੋਰਲੇ ਨੇ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ 25 ਤੋਂ 30 ਗਾਹਕਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹੋਣ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੀ ਸੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਦੇ ਲੋੜੀਂਦੇ ਪੱਧਰ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਮੰਗ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪੱਧਰ ਸਨ।⁷⁴ ਜਦੋਂ ਕਿ ਆਰਐਨ ਗੋਰਲੇ ਇਸ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਇੱਕ ਤਜਰਬੇਕਾਰ ਕੇਸ ਮੈਨੇਜਰ ਸੀ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਉਸਦਾ ਪਹਿਲਾ ਗਾਹਕ ਸੀ ਜੋ ਇੱਕ ਭਰਮ ਭਰੇ ਵਿਕਾਰ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਸੀ।⁷⁵
119. ਆਰਐਨ ਗੋਰਲੇ ਨੇ ਕੋਰੋਨੀਅਲ ਜਾਂਚ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਇੱਕ ਬਿਆਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ,⁷⁶ ਮੁਲੇਨ ਸਮੀਖਿਆ⁷⁷ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਇੰਟਰਵਿਊ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।
120. ਅਨੁਸਾਰੀ, ਆਰ ਐਨ ਗੋਰਲੇ ਨੇ ਕਿਹਾ:⁷⁸
- ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਕੇਸ ਮੈਨੇਜਰ ਵਜੋਂ ਉਹ ਪੰਦਰਵਾਂ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ ਇੱਕ ਵਾਰ ਉਸ ਦੀ ਰਿਹਾਇਸ਼ 'ਤੇ ਜਾਂਦਾ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਸਨੂੰ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਲਈ ਲਿਜਾਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਸੀ।
 - ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਚਿੰਤਾ ਚਿਰਕਾਲੀਨ ਆਤਮਘਾਤੀ ਵਿਚਾਰ ਸੀ।⁷⁹
 - ਉਸਨੇ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨਾਲ ਕਾਫ਼ੀ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਇੱਕ ਚੰਗਾ ਤਾਲਮੇਲ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤਾ, ਅਤੇ ਇਹ ਉਸਦੇ ਕੇਸ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੌਰਾਨ ਕਾਇਮ ਰਿਹਾ।
 - ਹਰ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਕੇਸ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਸਾਈਕੋਸਿਸ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਹ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਲਿਟਲ ਅਤੇ ਡਾ. ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਸਨ। ਉਸ ਦੀ ਪ੍ਰਗਤੀ, ਦਵਾਈਆਂ, ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਰਿਕਵਰੀ ਅਤੇ ਸੁਧਾਰ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਚੱਲ ਰਹੀ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰੇ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ। ਟੀਮ ਦੇ ਹਰੇਕ ਮੈਂਬਰ ਕੋਲ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਚੱਲ ਰਹੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਨਪੁੱਟ ਹੋਵੇਗਾ। ਦਵਾਈ ਬਾਰੇ ਅਤੇ ਆਈ.ਟੀ.ਓ. 'ਤੇ ਬਣੇ ਰਹਿਣ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲੇ ਡਾ. ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਸਨ।⁸⁰ ਆਰਐਨ ਗੋਰਲੇ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਕਿਉਂਕਿ ਉਸਦਾ ਖਪਤਕਾਰ ਨਾਲ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਿੱਧਾ ਸੰਪਰਕ ਸੀ, ਉਸਦੇ ਨਿਰੀਖਣ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕ ਨੂੰ ਚੱਲ ਰਹੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਲੋੜੀਂਦੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨਗੇ।⁸¹
 - ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਚਿਰਕਾਲੀਨ ਆਤਮਘਾਤੀ ਵਿਚਾਰਾਂ ਦੀ ਆਵਾਜ਼ ਉਠਾਈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੋਈ ਸਪੱਸ਼ਟ ਅਸਲ ਯੋਜਨਾ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਉਹ ਯੂਨੀਅਨਾਂ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਘੁਸਪੈਠ ਬਾਰੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਭਰਮ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਰੱਖਦਾ ਸੀ, ਜਿਸਦਾ ਉਸਦਾ ਮੰਨਣਾ ਸੀ ਕਿ ਇਸਨੇ ਉਸਦੇ ਜੀਵਨ 'ਤੇ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਾਇਆ ਸੀ।
 - ਜਦੋਂ ਤੋਂ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਮੌਖਿਕ ਪੈਲੀਪੇਰੀਡੋਨ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ, ਉਸਨੇ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੀ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਸੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਸਕ੍ਰਿਪਟਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ।
121. ਆਰਐਨ ਗੋਰਲੇ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਆਈਟੀਓ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰੇ 2014 ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਏ ਸਨ। ਜਾਂਚ ਦੌਰਾਨ, ਉਸਨੇ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਕੀ ਉਹ ਆਈਟੀਓ 'ਤੇ ਬਣੇ ਰਹਿਣ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜਾਰੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕੇਸ ਮੈਨੇਜਰ ਇੱਕ ਅਨਿੱਖੜਵੀਂ

⁷³ ਟੀ1-15, 15-35; ਟੀ1-19

⁷⁴ ਟੀ1-16

⁷⁵ ਟੀ1-17

⁷⁶ ਐਕਸ ਬੀ103

⁷⁷ ਐਕਸ ਐੱਚ16.1 ਅਤੇ ਐੱਚ17.1

⁷⁸ ਐਕਸ ਬੀ103

⁷⁹ ਟੀ1-18

⁸⁰ ਟੀ1-20

⁸¹ ਟੀ1-21

ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਂਦਾ ਹੈ।⁸²

122. 3 ਦਸੰਬਰ 2014 ਨੂੰ ਇੱਕ ਘਰੇਲੂ ਫੇਰੀ ਦੌਰਾਨ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਵਿਦੇਸ਼ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਆਪਣੀਆਂ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕੀਤੀ, ਉਹ ਕਥਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਹੋਟਲ ਵਿੱਚ ਸਮਾਜੀਕਰਨ ਕਰ ਰਿਹਾ ਸੀ, ਅਤੇ ਕੋਈ ਰਸਮੀ ਵਿਚਾਰ ਵਿਕਾਰ ਨਹੀਂ ਦਿਖਾਇਆ।⁸³ ਹਾਲਾਂਕਿ ਉਸਦਾ ਭਰਮ ਭਰਿਆ ਵਿਕਾਰ ਬਣਿਆ ਰਿਹਾ, ਉਸਨੇ ਕੋਈ ਕਤਲ ਕਰਨ ਦਾ ਇਰਾਦਾ ਜ਼ਾਹਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ, ਅਤੇ ਕਥਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਰ ਸਮੇਂ 'ਉਨ੍ਹਾਂ' ਬਾਰੇ ਨਹੀਂ ਸੋਚਿਆ। ਉਹ ਸਥਿਰ ਅਤੇ ਸਥਿਰ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਸੀ ਅਤੇ ਲਗਾਤਾਰ ਟੀਮ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੋਇਆ ਸੀ।⁸⁴ ਆਰਐਨ ਗੋਰਲੇ ਨੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਡਾ.ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਰੋਮੇਜ਼ ਨਾਲ ਆਈਟੀਓ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰੇ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਈ।
123. ਦਸੰਬਰ 2014 ਵਿੱਚ ITO ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਆਰਐਨ ਗੋਰਲੇ ਨੇ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦਾ ਕੇਸ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਿਆ। ਅਪ੍ਰੈਲ 2015 ਤੋਂ, ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਈ। ਆਰਐਨ ਗੋਰਲੇ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਇਸ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਜੁਲਾਈ 2016 ਤੱਕ, ਜਦੋਂ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਰਸਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਛੁੱਟੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਉਸਨੇ ਲਗਭਗ 16 ਘਰੇਲੂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਕੀਤੀਆਂ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੌਰਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਉਸਨੇ ਲਗਾਤਾਰ ਨੋਟ ਕੀਤਾ:⁸⁵
- ਕੋਈ ਰਸਮੀ ਵਿਚਾਰ ਵਿਕਾਰ ਨਹੀਂ।
 - ਕੋਈ ਧਾਰਨਾਤਮਕ ਗੜਬੜ ਨਹੀਂ।
 - ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਖੁਸ਼ ਸੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਲਈ.
 - ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਉਹ ਦਵਾਈ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰ ਰਿਹਾ ਸੀ।
 - ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਕੋਲ ਖੁਦਕੁਸ਼ੀ ਦੇ ਨਿਰੰਤਰ ਵਿਚਾਰ ਸਨ ਪਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਕੋਈ ਇਰਾਦਾ ਜਾਂ ਵਿਚਾਰ ਪ੍ਰਗਟ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ।
124. ਡਿਸਚਾਰਜ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ, ਆਰਐਨ ਗੋਰਲੇ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਉਸਨੇ ਆਪਣੇ ਘਰੇਲੂ ਦੌਰਿਆਂ ਦੀ ਬਾਰੰਬਾਰਤਾ ਅਤੇ ਲੰਬਾਈ ਨੂੰ ਘਟਾ ਦਿੱਤਾ। ਚੱਲ ਰਹੇ ਉਤਸ਼ਾਹ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਆਪਣੇ ਜਨਰਲ ਪ੍ਰੋਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨਾਲ ਜੁੜਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ, ਅਤੇ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਡਿਸਚਾਰਜ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇਣ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ।⁸⁶
125. 14 ਜੁਲਾਈ 2016 ਨੂੰ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਆਰਐਨ ਗੋਰਲੇ ਤੋਂ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਸ ਨੇ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਉਸਦੀ ਛੁੱਟੀ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕੀਤੀ ਸੀ ਅਤੇ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਸਮੇਤ ਆਪਣੇ ਜਨਰਲ ਪ੍ਰੋਕਟੀਸ਼ਨਰ ਰਾਹੀਂ ਵਿਕਲਪਕ ਸੰਭਾਲ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰੇ।⁸⁷
126. ਆਰਐਨ ਗੋਰਲੇ ਦੀ ਆਖਰੀ ਘਰੇਲੂ ਫੇਰੀ 20 ਜੁਲਾਈ 2016 ਨੂੰ ਹੋਈ ਸੀ। ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਨੋਟ ਰਿਕਾਰਡ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ:⁸⁸
- ਕੋਈ ਰਸਮੀ ਵਿਚਾਰ ਵਿਕਾਰ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਿਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।
 - ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰੇ ਦੌਰਾਨ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ 'ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਚਿੰਤਤ ਨਹੀਂ ਜਾਪਦੇ ਸਨ।
 - ਯੂਨੀਅਨਾਂ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ 'ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਉਹ ਮਿਲੇਗਾ ਜੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਆ ਰਿਹਾ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਵਿਸਥਾਰ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਦੱਸਾਂਗੇ।
 - ਉਸਨੇ ਸੰਕੇਤ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਉਹ 26 ਜੁਲਾਈ 2016 ਨੂੰ ਡਾ.ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਰੋਮੇਜ਼ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਆਖਰੀ ਨਿਰਧਾਰਤ ਮੁਲਾਕਾਤ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਦਾ ਇਰਾਦਾ ਨਹੀਂ ਰੱਖਦਾ ਸੀ, 'ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਬਿੰਦੂ ਨਹੀਂ ਦੇਖਦਾ ਅਤੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਚੀਜ਼ਾਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਕੰਮ ਕਰਨਗੀਆਂ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਉਸਨੇ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਯੂਨਿਟ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਨੂੰ ਰੱਦ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜੇ ਉਸਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਲੋੜ

⁸² ਟੀ1-22

⁸³ ਐਕਸ ਬੀ103.2

⁸⁴ ਟੀ1-25 ਅਤੇ 26

⁸⁵ ਐਕਸ ਬੀ103 [32]

⁸⁶ ਐਕਸ ਬੀ103, [35]

⁸⁷ ਐਕਸ ਬੀ103, [37]; ਐਕਸ ਬੀ103.4

⁸⁸ ਐਕਸ ਬੀ103.5

ਹੈ।

127. ਆਰਐਨ ਗੋਰਲੇ ਦਾ ਮੰਨਣਾ ਸੀ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਆਤਮਘਾਤੀ ਵਿਚਾਰਾਂ ਦੀ ਆਵਾਜ਼ ਉਠਾਉਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਆਪਣੇ ਆਪ ਅਤੇ ਦੁਜਿਆਂ ਲਈ ਘੱਟ ਜੋਖਮ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਜਾਪਦਾ ਹੈ।⁸⁹ ਜਾਂਚ ਦੇ ਸਬੂਤ ਵਜੋਂ ਆਰਐਨ ਗੋਰਲੇ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਯੂਨੀਅਨਾਂ ਬਾਰੇ ਕੀਤੀ ਗਈ ਟਿੱਪਣੀ ਪਿਛਲੀਆਂ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਦੇ ਸਮਾਨ ਸੀ ਜੋ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਸੰਤੁਸ਼ਟ ਸੀ, ਪਰ ਉਸਨੇ ਕੋਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਯੋਜਨਾ ਜਾਂ ਇਰਾਦਾ ਜ਼ਾਹਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ।⁹⁰
128. 1 ਅਗਸਤ 2016 ਨੂੰ, ਆਰਐਨ ਗੋਰਲੇ ਨੇ ਖਪਤਕਾਰ ਏਕੀਕ੍ਰਿਤ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਨਸ਼ਾ (ਸੀਆਈਐਮਐਚਏ) ਐਪਲੀਕੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਡਿਸਚਾਰਜ ਸੰਖੇਪ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ। ਉਸਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਜੁਲਾਈ 2016 ਵਿੱਚ ਡਾ. ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਿਹਾ ਅਤੇ ਕੋਈ ਫਾਲੋ-ਅਪ ਯੋਜਨਾ ਨਹੀਂ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਉਸਨੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਜਨਰਲ ਪੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨੂੰ ਪੱਤਰ-ਵਿਹਾਰ ਭੇਜਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇਣ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਸੀ।⁹¹
129. 31 ਅਗਸਤ 2016 ਨੂੰ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਫੋਨ ਕਾਲ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ, ਆਰਐਨ ਗੋਰਲੇ ਨੇ ਉਸਨੂੰ ਵਾਪਸ ਕਾਲ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਕਾਲ ਦਾ ਜਵਾਬ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ, ਅਤੇ ਉਸਨੇ ਕੋਈ ਸੁਨੇਹਾ ਨਹੀਂ ਛੱਡਿਆ।⁹²
130. ਜਾਂਚ ਦੌਰਾਨ, ਆਰਐਨ ਗੋਰਲੇ ਨੇ ਸਬੂਤ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਖਪਤਕਾਰ ਹੁਣ ਡਿਸਚਾਰਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੰਪਰਕ ਰਾਹੀਂ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਸੇਵਾ ਨਾਲ 'ਮੜ ਜੜ' ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕਲੀਨਿਕੀ ਨੋਟਾਂ ਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਜਿਹੀ ਸਮੁਲੀਅਤ ਲਈ ਗ੍ਰੇਸ ਪੀਰੀਅਡ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। 2016 ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੋਇਆ ਹੈ।⁹³ ਜਨਰਲ ਪੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਰਾਹੀਂ ਡਿਸਚਾਰਜ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਉਪਭੋਗਤਾ ਨੂੰ ਨਿਰੰਤਰ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।⁹⁴

ਡਾ. ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਦਾ ਸਬੂਤ

131. ਡਾ. ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਇੱਕ ਤਜਰਬੇਕਾਰ ਸੀਨੀਅਰ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕ ਹੈ। ਉਹ 1997 ਵਿੱਚ ਰਾਇਲ ਆਸਟਰੇਲੀਆਈ ਅਤੇ ਨਿਊਜ਼ੀਲੈਂਡ ਕਾਲਜ ਆਫ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕਾਂ ਦੀ ਫੈਲੋ ਬਣ ਗਈ।
132. ਡਾ. ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਨੇ ਕੋਰੋਨੀਅਲ ਜਾਂਚ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਇੱਕ ਬਿਆਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ,⁹⁵ ਨੂੰ ਮੁਲੇਨ ਸਮੀਖਿਆ,⁹⁶ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਇੰਟਰਵਿਊ ਕੀਤੀ ਗਈ ਅਤੇ ਜਾਂਚ ਦੌਰਾਨ ਸਬੂਤ ਦਿੱਤੇ।⁹⁷
133. ਡਾ. ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਨੇ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ 27 ਮਈ 2013 ਨੂੰ ਦੇਖਿਆ। ਉਸ ਨੇ ਯੂਨੀਅਨਿਸਟਾਂ ਦੀ ਸਾਜ਼ਿਸ਼ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਕੇਂਦ੍ਰਿਤ ਤਸੱਦਦ ਭਰੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸਾਂ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ, ਜਿਸ ਨੇ ਸਿਸਟਮ ਬਣਾਇਆ ਸੀ, ਅਤੇ ਹੁਣ ਉਸਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਉਹ ਸਾਜ਼ਿਸ਼ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋਇਆ ਸੀ।⁹⁸ ਉਸਨੇ ਯੂਨੀਅਨਿਸਟਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲੇ ਲਈ ਮਾਰਨ ਦੀ ਇੱਛਾ ਦੀਆਂ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਕਲਪਨਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸਿਆ ਪਰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚਾਰਾਂ 'ਤੇ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਯੋਜਨਾ ਜਾਂ ਇਰਾਦੇ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ।⁹⁹ ਉਸ ਨੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਮਾਰਨ ਦੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਇਰਾਦੇ ਵੀ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ।
134. ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨਾਲ ਉਸ ਦੀ ਆਪਣੀ ਗੱਲਬਾਤ ਅਤੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਸਮੇਤ ਉਪਲਬਧ ਜਾਇਦਾਦ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ, ਡਾ. ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਨੇ ਉਸਨੂੰ ਭੁਲੇਖੇ ਵਾਲੀ ਵਿਕਾਰ, ਤਸੀਹੇ ਦੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ।¹⁰⁰ ਅਜਿਹਾ ਜਾਪਦਾ ਹੈ ਕਿ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ 2003 ਅਤੇ 2005 ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹੋਈ ਜਦੋਂ ਉਹ ਨਿਊ ਸਾਊਥ ਵੇਲਜ਼ ਰੇਲ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਸੀ।¹⁰¹ ਉਸ ਨੂੰ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਹਰ ਚਾਰ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਇੰਟਰਮਿਸਕੂਲਰ ਟੀਕੇ ਰਾਹੀਂ ਐਂਟੀਸਾਈਕੋਟਿਕ, ਪੈਲੀਪੇਰੀਡੋਨ 'ਤੇ ਸਥਿਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, 2014

⁸⁹ ਐਕਸ ਵੀ 103, [38]

⁹⁰ ਟੀ1-28 ਅਤੇ 29

⁹¹ ਐਕਸ ਬੀ103 [41]; ਐਕਸ ਬੀ103.6

⁹² ਐਕਸ ਬੀ103, [44]

⁹³ ਟੀ1-31

⁹⁴ ਟੀ1-31

⁹⁵ ਐਕਸ ਬੀ102

⁹⁶ ਐਕਸ ਐੱਚ14.1

⁹⁷ ਟੀ1-42

⁹⁸ ਐਕਸ ਬੀ102, ਪੀਜੀ. 2

⁹⁹ ਐਕਸ ਬੀ102, ਪੀਜੀ. 2

¹⁰⁰ ਐਕਸ ਬੀ102, ਪੀਜੀ. 3

¹⁰¹ ਐਕਸ ਬੀ102, ਪੀਜੀ. 4

ਵਿਚ ਥਾਈਲੈਂਡ ਦੀ ਯਾਤਰਾ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿਚ, ਉਸ ਨੂੰ ਮੌਖਿਕ ਪੈਲੀਪੇਰੀਡੇਨ 'ਤੇ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ।¹⁰² ਉਸ ਨੂੰ ਇਸ ਦਵਾਈ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਸੀ ਅਤੇ ਤਬਦੀਲੀ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਉਸਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਗਿਰਾਵਟ ਨਹੀਂ ਵੇਖੀ ਗਈ ਸੀ।

135. ਡਾ. ਡੀਸੂਜਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਨੇ CCW ਟੀਮ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਰੁਝੇਵਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦਾ ਜ਼ਿਕਰ ਕੀਤਾ:

- ਉਹ ਯੂਨੀਅਨਾਂ, ਯੂਨੀਅਨ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਖੇਤਰ ਦੇ ਕਾਮਿਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਨਿਰੰਤਰ ਬਦਲਾ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਵਿਚਾਰ ਰੱਖਦਾ ਸੀ। ਇਹ 2010 ਵਿੱਚ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਉਸਦੀ ਪਹਿਲੀ ਰੁਝੇਵਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤੀਬਰਤਾ ਨਾਲ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ।
- ਅਪ੍ਰੈਲ 2012 ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਭਰਮਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਉਸ ਦਾ ਗੁੱਸਾ ਅਤੇ ਨਾਰਾਜ਼ਗੀ, ਨਾਲ ਹੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਘੱਟ ਹੋ ਗਈ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਗੈਰਹਾਜ਼ਰ ਹੋ ਗਈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਭਰਮ ਆਪਣੇ ਆਪ ਸਥਿਰ ਰਹੇ। ਉਸਨੇ ਇਸ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕੀਤਾ

ਇਹ ਭਰਮ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਯੂਨੀਅਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਗੋਲੀ ਮਾਰਨਾ, 'ਕਲਪਨਾਵਾਂ' ਵਜੋਂ ਜੋ ਸਿਰਫ ਰਾਤ ਨੂੰ ਵਾਪਰਦੇ ਸਨ.

- ਉਹ ਲਗਾਤਾਰ ਉਦਾਸੀਨ ਮੂਡ ਅਤੇ ਖੁਦਕੁਸ਼ੀ ਦੇ ਚਿਰਕਾਲੀਨ ਵਿਚਾਰਾਂ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕਰਦਾ ਸੀ।¹⁰³ ਉਸ ਨੂੰ ਖੁਦਕੁਸ਼ੀ ਦੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਅਤੇ ਸੋਗ ਅਤੇ ਘਾਟੇ ਦੇ ਅਣਸੁਲਝੇ ਮੁੱਦਿਆਂ ਦੀ ਪੜਚੋਲ ਕਰਨ ਲਈ ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਲਿਟਲ ਕੋਲ ਭੇਜਿਆ ਗਿਆ ਸੀ।
- ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂਕੋਲ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਦੁਆਰਾ ਹਰੇਕ ਸਮੀਖਿਆ 'ਤੇ ਕਲੀਨਿਕਲ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਸਨ, ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਹਰ 91 ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਜੋਖਮ ਸਕ੍ਰੀਨ ਦੇ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਰਸਮੀ ਮੁਲਾਂਕਣ ਵੀ ਸਨ, ਜੋ ਉਸਦੇ ਕੇਸ ਮੈਨੇਜਰ ਦੁਆਰਾ ਪੂਰਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸੀ।¹⁰⁴
- ਮਈ 2012 ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਗਈ CFOS ਰੈਫਰਲ ਅਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਟੀਮਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਹੇਠ ਸੀ, ਸੀਸੀਡਬਲਯੂ ਟੀਮ ਨੂੰ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਨਾ ਹੀ ਉਸ ਸਮੇਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ।
- ਸੀਸੀਡਬਲਯੂ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਸੀਐਫਓਐਸ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਮਈ 2013 ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਇੱਕ ਹੋਰ ਸਿਫਾਰਸ਼ 2014 ਵਿੱਚ ਹੋਈ ਸੀ। ਫਿਰ ਸੀਐਫਓਐਸ ਦੁਆਰਾ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਰਸਮੀ ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਉਸ ਸਮੇਂ ਉਹ 'ਘੱਟ-ਦਰਮਿਆਨੇ ਜੋਖਮ' ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਰੱਖਦਾ ਸੀ।¹⁰⁵ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੀ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ CFOS ਦੁਆਰਾ ਪਿਛਲੇ ਇਨਕਾਰ ਨੂੰ ਦੇਖਦੇ ਹੋਏ ਇੱਕ ਹੋਰ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਦੀ ਮੰਗ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।

136. ਡਾ. ਡੀਸੂਜਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਜੇ ਮਈ 2012 ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦਾ CFOS ਮੁਲਾਂਕਣ CCW ਟੀਮ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੁੰਦਾ, ਤਾਂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਦਾ ਬਹੁਤ ਭਾਰ ਹੁੰਦਾ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਅਪਣਾਈ ਗਈ ਪਹੁੰਚ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਆਈਟੀਓ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਸੀ।¹⁰⁶

137. ਦਸੰਬਰ 2014 ਵਿੱਚ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ITO ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ, ਡਾ. ਡੀਸੂਜਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ:¹⁰⁷

- ਦਸੰਬਰ 2014 ਵਿੱਚ ਉਸਦੇ ਰੈਫਰਲ ਅਤੇ ਇਸ ਸਮੇਂ ਕਲੀਨਿਕਲ ਪੇਸ਼ਕਾਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਸਨੇ ਜੋ ਪ੍ਰਗਤੀ ਕੀਤੀ ਸੀ ਉਸ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਪੂਰਵਕ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

¹⁰² ਐਕਸ ਬੀ102, ਪੀਜੀ. 11

¹⁰³ ਐਕਸ ਬੀ102, ਪੀਜੀ. 10

¹⁰⁴ ਐਕਸ ਬੀ102, ਪੀਜੀ. 7

¹⁰⁵ ਐਕਸ ਬੀ 102, ਪੀਜੀ. 8 ਅਤੇ 9

¹⁰⁶ ਐਕਸ ਬੀ 102, ਪੀਜੀ. 8

¹⁰⁷ ਐਕਸ ਬੀ 102, ਪੀਜੀ. 12 ਤੋਂ ਬਾਅਦ

- ਹਾਲਾਂਕਿ ਉਹ ਸਮਝਦਾਰ ਰਿਹਾ, ਉਹ ਦਵਾਈ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਰਿਹਾ ਸੀ ਅਤੇ ਸੇਵਾ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਲਗਾਤਾਰ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਰੁੱਝਿਆ ਹੋਇਆ ਸੀ।
 - ਉਸ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਹਾਲਤ ਸਥਿਰ ਬਣੀ ਹੋਈ ਸੀ।
 - ਉਹ ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਲਿਟਲ ਨਾਲ ਜੁੜਨ ਲਈ ਯੋਗ ਸੀ।
 - ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੇਨੋਹੂ ਨੇ ਸੰਕੇਤ ਦਿੱਤਾ ਸੀ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਨਹੀਂ ਸੀ ਕਿ ਜੇ ਉਸਦਾ ਆਈਟੀਓ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਟੀਮ ਨਾਲ ਉਸਦੀ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਬਦਲ ਜਾਵੇਗੀ।
138. ਉਪਰੋਕਤ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਐਕਟ 2000 (Qld) ਦੀ s14 ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਡਾ.ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਨੇ ਇਹ ਵਿਚਾਰ ਬਣਾਇਆ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੇਨੋਹੂ ਹੁਣ ਐਕਟ ਦੇ ਤਹਿਤ ਗੈਰ-ਇੱਛੁਤ ਇਲਾਜ ਲਈ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ।
139. ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੇਨੋਹੂ ਨੂੰ CCW ਟੀਮ ਅਤੇ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਦੇਣ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ, ਡਾ.ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਨੇ ਢੁਕਵੇਂ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ:¹⁰⁸
- ਡਿਸਚਾਰਜ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੇਨੋਹੂ ਨਾਲ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਤਿਆਰੀ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰੇ ਸ਼ਾਮਲ ਸਨ।
 - ਸਾਰੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਕਲੀਨਿਕਲ ਅਤੇ ਜੋਖਮ ਕਾਰਕਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਆਈਟੀਓ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਟੀਮ ਨਾਲ ਸਵੈ-ਇੱਛੁਤ ਨਾਲ ਉਸਦੀ ਨਿਰੰਤਰ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ, ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਉਸਦੀ ਸਪੱਸ਼ਟ ਪਾਲਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਸੀ। ਉਹ ਸਥਿਰ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਸੀ ਅਤੇ ਲਗਾਤਾਰ ਆਪਣੇ ਅਤੇ ਦੂਜਿਆਂ ਲਈ ਘੱਟ-ਦਰਮਿਆਨੇ ਜੋਖਮ ਵਜੋਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।¹⁰⁹
 - ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੇਨੋਹੂ ਦਾ ਮਦਦ ਮੰਗਣ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ ਵੀ ਸੀ ਜਦੋਂ ਉਹ ਗੰਭੀਰ ਰੂਪ ਨਾਲ ਬਿਮਾਰ ਹੋ ਗਿਆ ਸੀ।¹¹⁰
 - ਕਈ ਮੌਕਿਆਂ 'ਤੇ ਇੱਕ ਨਿੱਜੀ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕ ਨੂੰ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੇਨੋਹੂ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰੇ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ। ਉਸ ਨੇ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ।
 - ਇਹ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਸੀ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੇਨੋਹੂ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਆਪਣੇ ਜੀ.ਪੀ. ਕੋਲ ਹਾਜ਼ਰ ਹੋਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖੇਗਾ ਕਿ ਉਸਦੀ ਦਵਾਈ ਵਾਸਤੇ ਉਸਦੀ ਤਜਵੀਜ਼ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਅਤੇ ਨਵੀਨਤਮ ਸੀ।
 - ਹਾਲਾਂਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੇਨੋਹੂ ਨੇ ਛੁੱਟੀ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਬਾਰੇ ਕੁਝ ਚਿੰਤਾ ਦਿਖਾਈ, ਉਸਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤਬਦੀਲੀ ਨਹੀਂ ਆਈ।
 - ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੇਨੋਹੂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਡਾ.ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਨਾਲ ਆਖਰੀ ਦੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਤੋਂ ਖੁੰਝ ਗਿਆ।
140. 5 ਮਈ 2016 ਨੂੰ ਕੇਸ ਮੈਨੇਜਰ, RN ਗੋਰਲੇ ਦੁਆਰਾ ਯੂਨੀਅਨਾਂ ਬਾਰੇ ਕੀਤੇ ਗਏ ਨੋਟੇਸ਼ਨ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ, ਡਾ.ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਨੇ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਬਿਆਨ ਵਿੱਚ ਸੰਕੇਤ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਇਹ ਪੈਰਾਨੋਈਆ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਤਬਦੀਲੀ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਜੇ ਉਸਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਜਾਣੂ ਕਰਵਾਇਆ ਗਿਆ ਹੁੰਦਾ, ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸਨੇ ਉਸਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬਾਅਦ ਦੀਆਂ ਸਮੀਖਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਅੰਤਰਕਿਰਿਆ ਅਤੇ ਪਾਗਲ ਵਿਚਾਰਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਵਿਤ ਮੌਜੂਦਗੀ ਅਤੇ ਚਿਰਕਾਲੀਨ ਭਰਮ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਕੀਤਾ ਹੁੰਦਾ।¹¹¹ ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਨੇ ਮਰੀਜ਼ ਨਾਲ ਸਿੱਧਾ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਦੇ ਨਾਲ ਆਖਰੀ ਨਿਰਧਾਰਤ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ 'ਤੇ ਉਸ ਦੀ ਗੈਰ ਹਾਜ਼ਰੀ ਪ੍ਰਤੀ ਉਸ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਬਦਲ ਦਿੱਤਾ ਹੋਵੇ।¹¹² ਆਪਣੇ ਸਬੂਤਾਂ ਦੌਰਾਨ, ਡਾ.ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਨੇ ਉਸ ਮਹੱਤਵ ਨੂੰ ਯੋਗ ਬਣਾਇਆ ਜੋ ਉਹ ਅਜਿਹੇ ਬਿਆਨ 'ਤੇ ਰੱਖੇਗੀ। ਉਸਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਉਸਨੇ ਬਿਆਨ ਨੂੰ ਪਿਛੋਕੜ ਦੇ ਫਾਇਦੇ ਨਾਲ ਉੱਚਾ ਕੀਤਾ ਸੀ, ਇਹ ਨੋਟ ਕਰਦਿਆਂ ਕਿ ਉਸ ਸਮੇਂ

¹⁰⁸ ਐਕਸ ਬੀ 102, ਪੀਜੀ. 15

¹⁰⁹ ਐਕਸ ਬੀ 102, ਪੀਜੀ. 18 ਅਤੇ 19

¹¹⁰ ਐਕਸ ਬੀ 102, ਪੀਜੀ. 19

¹¹¹ ਐਕਸ ਬੀ 102, ਪੀਜੀ. 18

¹¹² ਐਕਸ ਬੀ 102, ਪੀਜੀ. 18

ਤਸੱਦਦ ਜਾਂ ਪਾਗਲ ਹੋਣ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦਾ ਕੋਈ ਖਾਸ ਭਾਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।¹¹³

141. ਟੀਮ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਜਨਰਲ ਪੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨਾਲ ਜੁੜਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦੇਣ ਤੋਂ ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਦੇ ਇਨਕਾਰ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ, ਡਾ. ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਨੇ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਕਿ ਇਸ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਉਤਸ਼ਾਹ ਨਿਯਮਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾਰੀ ਰਿਹਾ ਪਰ ਅਸਫਲ ਰਿਹਾ।¹¹⁴ ਇਹ ਡਾ. ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਦੀ ਸਮਝ ਸੀ ਕਿ ਇਹ ਇੱਕ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਚੱਲੀ ਆ ਰਹੀ ਕਲੀਨਿਕੀ ਅਭਿਆਸ ਸੀ ਕਿ ਸੇਵਾ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਲਿਖਤੀ ਸਹਿਮਤੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਕਿਸੇ ਜੀ.ਪੀ. ਨਾਲ ਸਿੱਧਾ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕੇ।¹¹⁵ ਉਸਨੇ ਆਪਣੇ ਲਿਖਤੀ ਬਿਆਨ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਜਾਂਚ ਦੌਰਾਨ ਸਬੂਤਾਂ ਦੌਰਾਨ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਕਿ ਉਸ ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਤੋਂ ਜਾਣੂ ਕਰਵਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਇਹ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਸਿਹਤ ਨੀਤੀ ਸੀ ਕਿ ਕੁਝ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਲਈ ਚੱਲ ਰਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਇਹ ਕਿੱਥੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੀ।¹¹⁶
142. ਡਾ. ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਨੇ ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਮੌਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਨਵੀਆਂ ਨੀਤੀਆਂ ਦੇ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਜ਼ਿਕਰ ਕੀਤਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮੁਲੇਨ ਸਮੀਖਿਆ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪ੍ਰਸਾਰਿਤ ਇੱਕ ਅਭਿਆਸ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਜੀ.ਪੀ. ਨਾਲ ਸੰਚਾਰ ਦੀ ਬਾਰੰਬਾਰਤਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਸੀ.ਐਫ.ਓ.ਐਸ. ਦੁਆਰਾ ਸੀ.ਆਈ.ਐਮ.ਐਚ.ਏ. ਨੂੰ ਮੁਲਾਂਕਣਾਂ ਨੂੰ ਅਪਲੋਡ ਕਰਨ ਨਾਲ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸਹਾਇਤਾ ਮਿਲੀ ਹੈ ਕਿ ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕੈਪਚਰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਉਪਲਬਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।¹¹⁷
143. ਹਾਲਾਂਕਿ, ਡਾ. ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਨੇ ਸੋਚਿਆ ਕਿ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਧਾਨਕ ਜਾਂ ਨੀਤੀਗਤ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਨੇ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੁ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਕਲੀਨਿਕਲ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਠੋਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਬਦਲਿਆ ਹੋਵੇਗਾ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਪਰਿਵਾਰ ਨੇ ਪੁੱਛ ਕੀਤਾ ਕਿ ਡਾ. ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ *ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਐਕਟ* ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਨੇ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਕਿ ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਓ'ਡੋਨੋਹੁ ਦੀ ਵਧੇਰੇ ਸਖਤੀ ਨਾਲ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ, ਉਸਨੇ ਆਪਣੇ ਸਬੂਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸਪੱਸ਼ਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਇਹ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਮੀਖਿਆ ਟ੍ਰਿਬਿਊਨਲ ਦੇ ਕਲੀਨਿਕਲ ਹਾਲਾਤਾਂ ਅਤੇ ਫੈਸਲਿਆਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ।
- ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਲਿਟਲ, ਕਲੀਨਿਕੀ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ ਦਾ ਸਬੂਤ¹¹⁸
144. ਜਾਂਚ ਸੁਣਵਾਈਆਂ ਦੇ ਸਮੇਂ ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਲਿਟਲ ਨੂੰ ਮੈਟਰੇ ਨਾਰਥ ਹੈਲਥ ਵਿਖੇ ਇੱਕ ਸੀਨੀਅਰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ ਵਜੋਂ ਅਤੇ ਇੱਕ ਸੁਤੰਤਰ ਠੇਕੇਦਾਰ ਵਜੋਂ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਉਸ ਨੂੰ 2012 ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। 2016 ਅਤੇ 2017 ਦੇ ਦੌਰਾਨ, ਮੈਟਰੇ ਸਾਊਥ ਹੈਲਥ ਨੇ ਮਿਸ ਲਿਟਲ ਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਕਲੀਨਿਸ਼ੀਅਨ ਵਜੋਂ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤਾ।
145. ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਲਿਟਲ ਨੂੰ ਮਈ 2014 ਅਤੇ ਜੁਲਾਈ 2016 ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਪੀਏਐਚ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ, ਸਾਈਕੋਸਿਸ ਅਕਾਦਮਿਕ ਕਲੀਨਿਕਲ ਯੂਨਿਟ, ਮੈਟਰੇ ਸਾਊਥ ਹੈਲਥ ਲਈ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਕਲੀਨਿਸ਼ੀਅਨ (ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ) ਵਜੋਂ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਸ ਭੂਮਿਕਾ ਵਿੱਚ ਉਸਦਾ ਮੁੱਖ ਫਰਜ਼ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦਾ ਕੇਸ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਸੀ।¹¹⁹ ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਉਸਨੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਕਲੀਨਿਸ਼ੀਅਨਾਂ, ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਾ ਰਜਿਸਟਰਾਰਾਂ ਅਤੇ ਪੀਏਐਚ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ, ਸਾਈਕੋਸਿਸ ਏਸੀਯੂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਲਾਹਕਾਰਾਂ ਤੋਂ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਅੰਦਰੂਨੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ। ਇਹ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਲਈ ਸਨ ਜੋ ਇਸ ਸਮੇਂ ਸੇਵਾ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਕੀਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਇਹ ਕੇਸ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਜਾਰੀ ਰਿਹਾ, ਵਾਧੂ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।¹²⁰
146. ਇਹ ਪੀਏਐਚ ਵਿਖੇ ਇਸ ਭੂਮਿਕਾ ਵਿੱਚ ਸੀ ਕਿ ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਲਿਟਲ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੁ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਹੋਈ ਸੀ। 27 ਮਈ 2014 ਨੂੰ, ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਾਸਤੇ ਇੱਕ ਅੰਦਰੂਨੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੁ ਦੇ ਕੇਸ ਮੈਨੇਜਰ, ਆਰਐਨ ਗੋਰਲੇ ਤੋਂ ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਲਿਟਲ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਫੋਕਸ ਉਸ ਨੂੰ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨਾ ਸੀ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਹੋਰ ਸਪੱਸ਼ਟੀਕਰਨ ਨੇ ਸੰਕੇਤ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਇਹ ਬੈਰੇਪੀ, ਮਾੜੀ ਪ੍ਰੈਰਣਾ ਅਤੇ ਸੋਗ ਅਤੇ ਘਾਟੇ ਦੇ ਮੁੱਦਿਆਂ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਦੀ ਉਸਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ

¹¹³ ਟੀ1-79

¹¹⁴ ਐਕਸ ਬੀ102, ਪੀਜੀ. 19

¹¹⁵ ਐਕਸ ਬੀ102, ਪੀਜੀ. 20

¹¹⁶ ਐਕਸ ਬੀ102, ਪੀਜੀ. 20

¹¹⁷ ਐਕਸ ਬੀ102, ਪੀਜੀ. 24

¹¹⁸ ਐਕਸ ਬੀ98

¹¹⁹ ਐਕਸ ਬੀ98, [4]

¹²⁰ ਐਕਸ ਬੀ98, [5]

- ਕਰਨ ਲਈ ਵੀ ਸੀ।¹²¹ ਇਸ ਸਮੇਂ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦਾ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਐਕਟ 2000 ਦੇ ਤਹਿਤ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਸੀ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਭੁਲੇਖੇ ਵਾਲੇ ਵਿਕਾਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।
147. ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਲਿਟਲ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਉਸਦੀ ਤਸ਼ਖੀਸ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਸਨ ਅਤੇ ਇਸ ਗੱਲ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਕੋਈ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਸੀ।¹²² ਹਾਲਾਂਕਿ, ਉਸਨੇ ਜੂਨ 2014 ਅਤੇ ਜੁਲਾਈ 2015 ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਲਿਟਲ ਨਾਲ 23 ਸੈਸ਼ਨਾਂ ਲਈ ਸਵੈ-ਇੱਛਾ ਨਾਲ ਭਾਗ ਲਿਆ।¹²³
148. ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਲਿਟਲ ਨੇ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨਾਲ ਚਿਕਿਤਸਕ ਪਹੁੰਚ ਨੂੰ 'ਏਕੀਕ੍ਰਿਤ' ਅਤੇ 'ਸਹਾਇਕ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਗੈਰ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ ਦੱਸਿਆ।'¹²⁴ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਟੀਚੇ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਅਤੇ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਨਾ, ਅੰਤਰ-ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਮੁੱਦਿਆਂ (ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਚਿਕਿਤਸਾ ਸੰਬੰਧਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ) ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕਰਨਾ, ਸੋਗ ਅਤੇ ਘਾਟੇ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਟੀਚੇ-ਅਧਾਰਤ, ਅਰਥਪੂਰਨ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੇਰਣਾ ਅਤੇ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨਾ ਸੀ।¹²⁵
149. ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਲਿਟਲ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਉਦਾਸੀਨਤਾ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨਾਲ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਘੱਟ ਮੂਡ, ਮਾੜੀ ਨੀਂਦ ਅਤੇ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਿਲਚਸਪੀ ਦੀ ਘਾਟ। ਉਸਨੇ ਚਿਰਕਾਲੀਨ ਆਤਮਘਾਤੀ ਵਿਚਾਰਾਂ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਭਵਿੱਖ ਬਾਰੇ ਨਿਰਾਸ਼ਾ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੀ।¹²⁶ ਸੈਸ਼ਨਾਂ ਦੀ ਸਮੱਗਰੀ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।
150. ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਲਿਟਲ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ:¹²⁷
- ਉਸਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਬਾਰੇ ਉਸਦੀ ਸਮਝ ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ, ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦੀ ਤਾਕਤ ਦੇ ਕਾਰਨ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਤਸੀਹੇ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਸਨ, ਮੈਂ ਸੈਸ਼ਨਾਂ ਦੌਰਾਨ ਭਰਮ ਭਰੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸਾਂ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਿਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ। ਡਾ.ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਅਤੇ ਮੈਂ ਸਹਿਮਤ ਹੋਏ ਕਿ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਲੱਛਣਾਂ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀ ਅਸਫਲ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਸੀ ਅਤੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਥੈਰੇਪੀ ਵਿੱਚ ਪਿੱਛੇ ਹਟਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਸੀ।*
151. ਮਿਸ ਲਿਟਲ ਦੇ ਮਾਨਸਿਕ ਅਵਸਥਾ ਅਤੇ ਜੋਖਮ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਨੂੰ ਜੁਬਾਨੀ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਅਤੇ ਵਿਵਹਾਰ ਦੇ ਨਿਰੀਖਣ ਦੁਆਰਾ ਸੈਸ਼ਨਾਂ ਵਿੱਚ ਏਕੀਕ੍ਰਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਜਿਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਅਜਿਹੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ ਉਹ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਾਰੀ, ਵਿਵਹਾਰ ਅਤੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਸੀ।¹²⁸ ਉਹ ਅਕਸਰ 'ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸਵੈ-ਖੁਲਾਸਾ ਜਾਣਕਾਰੀ'¹²⁹ ਉਹ ਆਪਣੇ ਭਰਮ ਭਰੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸਾਂ ਬਾਰੇ ਸੰਤੁਸ਼ਟੀ ਜ਼ਾਹਰ ਕਰਦਾ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਮੰਨਦਾ ਸੀ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪਿਛਲੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਸਥਾਨ 'ਤੇ ਅਸਫਲ ਹੋਣ ਲਈ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਕਿ ਉਸ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਇੱਕ ਸਾਜ਼ਿਸ਼ ਸੀ ਅਤੇ ਯੂਨੀਅਨਾਂ ਨੂੰ ਦੋਸ਼ੀ ਠਹਿਰਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ।¹³⁰ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਧਾਰਨਾਤਮਕ ਗੜਬੜੀਆਂ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ।¹³¹ ਉਸਨੇ ਯੂਨੀਅਨਾਂ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਪ੍ਰਤੀ ਕ੍ਰਿਥਿਤ ਅਨਿਆਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਗੁੱਸਾ ਜ਼ਾਹਰ ਕੀਤਾ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਲਿਟਲ ਨੇ 'ਕਤਲੇਆਮ ਵਿਚਾਰਧਾਰਾ' ਵਜੋਂ ਦਰਸਾਇਆ।¹³² ਉਸ ਨੇ ਬਦਲਾ ਲੈਣ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕੀਤੀ, ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਉਸਨੇ

¹²¹ ਐਕਸ ਬੀ98, [8] ਅਤੇ [9]

¹²² ਐਕਸ ਬੀ98, [11]

¹²³ ਐਕਸ ਬੀ98, [12]

¹²⁴ ਐਕਸ ਬੀ98, [17]

¹²⁵ ਐਕਸ ਬੀ98, [17]

¹²⁶ ਐਕਸ ਬੀ98, [14]

¹²⁷ ਐਕਸ ਬੀ98, [16]

¹²⁸ ਐਕਸ ਬੀ98, [20]

¹²⁹ ਐਕਸ ਬੀ98, [20]

¹³⁰ ਐਕਸ ਬੀ98, [21]

¹³¹ ਐਕਸ ਬੀ98, [23]

¹³² ਐਕਸ ਬੀ98, [29]

ਕਿਹਾ ਕਿ ਉਹ ਰਾਤ ਨੂੰ ਸੌਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸੋਚਦਾ ਸੀ।¹³³

152. ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਲਿਟਲ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਮੌਕਾ ਯਾਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਸੀ ਜਿੱਥੇ ਉਸਨੇ ਇੱਕ ਯੋਜਨਾ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕੀਤਾ ਸੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਸਨੇ ਯੂਨੀਅਨ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਗੋਲੀ ਮਾਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਪੁਲਿਸ ਅਧਿਕਾਰੀ ਦੀ ਬੰਦੂਕ ਚੋਰੀ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਸੋਚਿਆ ਸੀ।¹³⁴ ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਲਿਟਲ ਦੇ ਆਪਣੇ ਕਤਲੇਆਮ ਦੇ ਵਿਚਾਰਾਂ 'ਤੇ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਦੇ ਇਰਾਦੇ ਬਾਰੇ ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਲਿਟਲ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਵਿੱਚ ਲਗਾਤਾਰ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਜਦੋਂ ਇਹ ਵਿਚਾਰ ਪ੍ਰਗਟ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ ਤਾਂ ਉਹ ਅਜਿਹੀਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨੂੰ ਸਮਝਦਾ ਸੀ।¹³⁵ ਉਸਨੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਯਾਦ ਕੀਤਾ, 'ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਇਹ ਕਹਿੰਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਉਹ ਕਤਲੇਆਮ ਦੇ ਵਿਚਾਰਾਂ 'ਤੇ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਜੇਲ੍ਹ ਨਹੀਂ ਜਾਣਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਉਸਦੀ ਮਦਦ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ।'¹³⁶
153. ਥੈਰੇਪੀ ਦੌਰਾਨ ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੇ ਮੁਝ ਵਿੱਚ ਉਤਰਾਅ-ਚੜ੍ਹਾਅ ਆਇਆ। ਉਸਨੇ ਆਪਣੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਆਤਮਘਾਤੀ ਵਿਚਾਰਾਂ ਬਾਰੇ ਨਿਰਾਸ਼ਾ ਅਤੇ ਬੇਬਸੀ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਜ਼ਾਹਰ ਕੀਤੀਆਂ।¹³⁷ ਉਹ ਕਥਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਖੁਦਕੁਸ਼ੀ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰਦਾ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਗੈਰ-ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਖੁਦਕੁਸ਼ੀ ਦੀਆਂ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਸਨ।¹³⁸ ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਲਿਟਲ ਨੇ ਯਾਦ ਕੀਤਾ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਕਤਲ ਦੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਬਾਰੇ ਓਨੀ ਚਰਚਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਿੰਨੀ ਉਸਦੇ ਆਤਮਘਾਤੀ ਵਿਚਾਰਾਂ ਬਾਰੇ ਸੀ।¹³⁹
154. 22^{ਵੇਂ} ਸੈਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਲਈ ਬੁਲਾਇਆ। ਜਦੋਂ ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਲਿਟਲ ਨੇ ਉਸ ਨਾਲ ਥੈਰੇਪੀ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦੀ ਆਪਣੀ ਇੱਛਾ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕੀਤੀ, ਤਾਂ ਉਸਨੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਬਾਰੇ ਦੁਬਿਧਾ ਜ਼ਾਹਰ ਕੀਤੀ। ਉਹ ਅੰਤਮ ਫਾਲੋ-ਅਪ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੋ ਗਿਆ।
155. ਅੰਤਮ ਸੈਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ, 2 ਜੁਲਾਈ 2015 ਨੂੰ, ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਸੰਕੇਤ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਉਹ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਥੈਰੇਪੀ ਜਾਰੀ ਨਹੀਂ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੁੰਦਾ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਸਨੇ ਸੋਚਿਆ ਕਿ ਉਹ ਇੱਕ ਰੁਕਾਵਟ ਵਿੱਚ ਆ ਗਏ ਸਨ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਵਧੇਰੇ ਸਮਾਜਿਕ ਗੱਲਬਾਤ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਰਿਹਾ ਸੀ।¹⁴⁰ ਉਸਨੇ ਇੱਕ ਨਿੱਜੀ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ ਕੋਲ ਭੇਜਣ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਨੂੰ ਠੁਕਰਾ ਦਿੱਤਾ। ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਲਿਟਲ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਸੀ, 'ਖੁਦਕੁਸ਼ੀ ਦਾ ਇੱਕ ਚਿਰਕਾਲੀਨ ਜੋਖਮ.. ਨਫਰਤ ਅਤੇ ਬਦਲੇ ਦੀ ਇੱਛਾ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਪਰ ਅਜਿਹੀਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਬਾਰੇ ਸਮਝਦਾ ਹੈ।'¹⁴¹ ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਲਿਟਲ ਦਾ ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਨਾਲ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸੰਪਰਕ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਉਸ ਨੂੰ ਰਸਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ 28 ਅਗਸਤ 2015 ਨੂੰ ਪੀਏਐਚ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ, ਸਾਈਕੋਸਿਸ ਏਸੀਯੂ ਲਈ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।¹⁴²
156. ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਲਿਟਲ ਨੇ ਸੰਕੇਤ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਜਿਸ ਸਮੇਂ ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਵੱਖ ਹੋਏ ਸਨ, ਉਸ ਸਮੇਂ ਕੋਈ ਗੰਭੀਰ ਜੋਖਮ ਦੀਆਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਨਹੀਂ ਸਨ। ਉਸਨੇ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਅਤੇ ਉਸ ਸਮੇਂ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਦਾ ਕੋਈ ਇਰਾਦਾ ਨਾ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਲ ਆਤਮਘਾਤੀ ਵਿਚਾਰ ਪ੍ਰਗਟ ਕੀਤੇ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਉਸਨੇ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਕਿ ਕਤਲੇਆਮ ਦੀ ਵਿਚਾਰਧਾਰਾ ਸੀ, ਉਸਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਅਜਿਹੀਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ

¹³³ ਐਕਸ ਬੀ98, [29]

¹³⁴ ਐਕਸ ਬੀ98, [30]

¹³⁵ ਐਕਸ ਬੀ98, [31]

¹³⁶ ਐਕਸ ਬੀ98, [31]

¹³⁷ ਐਕਸ ਬੀ98, [24] – [26]

¹³⁸ ਐਕਸ ਬੀ98, [26] ਅਤੇ [27]

¹³⁹ ਐਕਸ ਬੀ98, [33]

¹⁴⁰ ਐਕਸ ਬੀ98, [45] ਅਤੇ [46]

¹⁴¹ ਐਕਸ ਬੀ98, [47]

¹⁴² ਐਕਸ ਬੀ98, [52]

157. 3 ਜੂਨ 2016 ਨੂੰ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਲਿਟਲ ਨੂੰ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਤੋਂ ਇੱਕ ਫੋਨ ਸੁਨੇਹਾ ਮਿਲਿਆ। ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਉਹ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਬਿਨਾਂ ਐਲਾਨੇ ਹਾਜ਼ਰ ਹੋਇਆ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਮਿਲਣ ਲਈ ਕਿਹਾ। ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਲਿਟਲ ਉਸ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਸੀ। ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਕਥਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਾਜ਼ਰ ਹੋਣ ਦੇ ਆਪਣੇ ਕਾਰਨਾਂ ਬਾਰੇ ਅਸਪਸ਼ਟ ਸੀ ਅਤੇ ਕੁਝ ਪਾਗਲ ਵਿਸ਼ੇ ਸਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਉਸਨੇ ਵਿਸਥਾਰ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਦੱਸਿਆ। ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਲਿਟਲ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਕਿਉਂ ਹਾਜ਼ਰ ਹੋਇਆ ਸੀ। ਉਹ ਘਬਰਾਇਆ ਹੋਇਆ ਦਿਖਾਈ ਦਿੱਤਾ ਅਤੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਉਹ ਵਧੇਰੇ ਬੇਚੈਨ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਿਹਾ ਸੀ। ਉਸਨੇ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਆਪਣੀ ਆਉਣ ਵਾਲੀ ਛੁੱਟੀ ਬਾਰੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਚਿੰਤਾ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ। ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਲਿਟਲ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ, 'ਐਥਨੀ ਕੋਲ ਯੂਨੀਅਨਾਂ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਪੱਕੇ, ਭਰਮ ਭਰੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਹਨ ਪਰ ਉਹ ਅੱਜ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਗੁੱਝਿਆ ਨਹੀਂ ਸੀ ਅਤੇ ਕੋਈ ਕਤਲਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਸੀ ਵਿਚਾਰ।'¹⁴⁴
158. ਇਸ ਗੈਰ-ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਸੈਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਥੈਰੇਪੀ ਵਿੱਚ ਦੁਬਾਰਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਲਈ ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ। ਕਿਸੇ ਨਿੱਜੀ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ ਜਾਂ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕ ਕੋਲ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰੇ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ ਪਰ ਉਸਨੇ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਨੂੰ ਠੁਕਰਾ ਦਿੱਤਾ।
159. ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਲਿਟਲ ਨੇ ਸਿੱਟਾ ਕੱਢਿਆ ਕਿ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਪੀਏਐਚ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ, ਸਾਈਕੋਸਿਸ ਏਸੀਯੂ ਤੋਂ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਵਾਸਤੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਇਨਪੁੱਟ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਸੀ:¹⁴⁵
- ਉਸਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਵਿਗੜਨ ਜਾਂ ਗੰਭੀਰ ਜੋਖਮ ਦੀਆਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਸੰਕੇਤ ਨਹੀਂ ਸੀ।
 - ਉਸਨੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਦੁਬਾਰਾ ਜੁੜਨ ਲਈ ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਵਾਲੇ ਕਰਨ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ।
 - ਉਸ ਕੋਲ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਥੈਰੇਪੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਸੀ।
 - ਉਹ ਅਜੇ ਵੀ ਸੀਸੀਡਬਲਯੂ ਟੀਮ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਸੀ ਉਸਨੂੰ ਪਤਾ ਸੀ ਕਿ ਉਸਦੀਆਂ ਡਾ.ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਅਤੇ ਆਰਐਨ ਗੋਰਲੇ ਨਾਲ ਆਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਸਨ।

ਗਿ੍ਫਤਾਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਇਲਾਜ

160. 28 ਅਕਤੂਬਰ 2016 ਨੂੰ, ਉਸਦੀ ਗਿ੍ਫਤਾਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਪੀਏਐਚ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਡਾਇਰੈਕਟਰ, ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਆਊਟਰੀਚ ਸਰਵਿਸ, ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕ, ਡਾ ਡੈਰਨ ਨੈਲੀਅਤੇ ਪੀਏਐਚ ਵਿਖੇ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕ ਡਾ ਸ਼ਾਨ ਟਰੇਸੀ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਉਸਨੇ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਉਸਨੇ ਦਵਾਈਆਂ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤੀਆਂ ਸਨ ਅਤੇ ਘਟਨਾ ਦਾ ਕੋਈ ਵੇਰਵਾ ਨਹੀਂ ਦੇਣਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਸੀ।¹⁴⁶
161. ਇਹਨਾਂ ਮੁਲਾਂਕਣਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਆਈਟੀਓ ਦੇ ਅਧੀਨ, ਉੱਚ ਸੁਰੱਖਿਅਤ - ਪਾਰਕ, ਵਾਕੋਲ ਵਿਖੇ ਕੁਰਾਂਡਾ ਯੂਨਿਟ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।¹⁴⁷ ਉਸ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਸਲਾਹਕਾਰ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕ, ਡਾ. ਐਜ਼ਲਾ ਵੋਇਟਾ ਦੁਆਰਾ ਦਾਖਲੇ 'ਤੇ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਸ ਨੇ ਉਸ ਦੇ ਜ਼ੁਲਮ ਵਿਸ਼ਵਾਸਾਂ ਅਤੇ ਭਰਮਾਂ ਦੇ ਲੰਬੇ ਇਤਿਹਾਸ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਉਸਦੀ ਸੁਝ-ਬੁਝ ਅਤੇ ਕਤਲੇਆਮ ਦੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਨੂੰ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਸੀ। ਉਸਨੇ ਸੰਕੇਤ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਉਸਨੇ ਪਿਛਲੇ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਵੇਖਣਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਸੀ 'ਬਕਵਾਸ ਤਸ਼ਖੀਸ ਦੇ ਕਾਰਨ।'¹⁴⁸ ਉਸਨੇ ਆਪਣੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਤਬਾਹ ਕਰਨ ਲਈ ਡਾ.ਡੀਸੂਜ਼ਾ ਗੋਮੇਜ਼ ਨੂੰ ਦੋਸ਼ੀ ਠਹਿਰਾਇਆ। ਉਸਨੇ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਉਹ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਜਾਣਦੀ ਸੀ ਅਤੇ ਉਸਨੇ ਆਪਣੇ ਕਲੀਨਿਕਲ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿੱਚ ਗਲਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਿਖੀ ਸੀ।¹⁴⁹ ਹਾਲਾਂਕਿ ਉਸਨੇ ਬੋਰਕੇ ਸਟ੍ਰੀਟ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿਖੇ ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਟੀਮ ਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੀ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀ

¹⁴³ ਐਕਸ ਬੀ98, [50]

¹⁴⁴ ਐਕਸ ਬੀ98, [60]

¹⁴⁵ ਐਕਸ ਬੀ98, [63]

¹⁴⁶ ਐਕਸ ਜੀ 9, ਪੀਜੀ. 16

¹⁴⁷ ਐਕਸ ਜੀ 4, ਪੀਜੀ. 15

¹⁴⁸ ਐਕਸ ਜੀ 5, ਪੀਜੀ. 7

¹⁴⁹ ਐਕਸ ਜੀ 9, ਪੀਜੀ. 17; ਐਕਸ ਜੀ 5, ਪੀਜੀ. 9

ਐਂਟੀ-ਸਾਈਕੋਟਿਕ ਦਵਾਈ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰ ਰਿਹਾ ਸੀ, ਪਰ ਉਸਨੇ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਇਸਨੂੰ ਕਦੇ ਨਹੀਂ ਲਿਆ।

162. ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਸੰਕੇਤ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਉਸਨੇ ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਬੱਸ ਨੂੰ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਬਣਾਇਆ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਪਹਿਲੀ ਬੱਸ ਸੀ ਜੋ ਨਾਲ ਆਈ ਸੀ / ਉਸਨੇ ਇਸ ਗੱਲ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ ਕਿ ਉਸਨੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਸ਼ਰਮਾ ਨੂੰ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਬਣਾਇਆ ਸੀ ਜਾਂ ਇਹ ਕਿ ਉਸਦੀਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਨਸਲੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਸਨ।
163. ਡਾ. ਐਂਜਲਾ ਵੇਇਟਾ ਨੇ ਐਰੀਪਿਪਰਾਜ਼ੋਲ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ, ਅਤੇ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਹਫ਼ਤੇ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸਮੇਂ ਲਈ ਨਿਰੰਤਰ ਨਿਰੀਖਣਾਂ 'ਤੇ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਘਟਨਾ ਦੇ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਉਸਨੇ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਤਸ਼ਖੀਸ ਬਾਰੇ ਵਿਵਾਦ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਿਆ। ਜਦੋਂ 1 ਨਵੰਬਰ 2016 ਨੂੰ ਇੰਟਰਵਿਊ ਕੀਤੀ ਗਈ, ਤਾਂ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਕਿਹਾ:¹⁵⁰

"ਮੈਨੂੰ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਇੱਕ ਭਿਆਨਕ ਚੀਜ਼ ਹੈ ਪਰ ਮੈਂ ਜਾਣਦਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹਾਂ ... ਉਹ ਉਸ ਸਮੂਹ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਸੀ ਜੋ ਮੈਨੂੰ ਤਸੀਹੇ ਦੇ ਰਿਹਾ ਹੈ ... ਮੈਨੂੰ ਪਤਾ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਜਾਣਦਾ ਸੀ ਕਿ ਮੈਂ ਕੌਣ ਹਾਂ ਅਤੇ ਮੇਰੀ ਸਥਿਤੀ ਕੀ ਸੀ ... ਉਨ੍ਹਾਂ ਆਖਰੀ ਕੁਝ ਸਕਿੰਟਾਂ ਵਿੱਚ ਮੈਂ ਕਿਸੇ ਕਿਸਮ ਦੀ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤੀ ... ਮੈਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ ਕਿ ਇੱਕ ਮਾਨਤਾ ਹੈ, ਉਸਨੇ ਮੈਨੂੰ ਪਛਾਣ ਲਿਆ, ਭਾਵੇਂ ਮੈਂ ਉਸਨੂੰ ਨਹੀਂ ਪਛਾਣਿਆ. ਜੇ ਕੁਝ ਵੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਮੈਂ ਹੁਣ ਸ਼ਾਂਤ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹਾਂ."

164. 3 ਨਵੰਬਰ 2016 ਨੂੰ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਕਿ ਉਸਦੀਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਨੇ 'ਲਾਈਨ ਪਾਰ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਸੀ' / ਹਾਲਾਂਕਿ, ਉਸਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਕੋਈ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪ ਨਹੀਂ ਸੀ ਅਤੇ ਉਸਦਾ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਗਲਤ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।¹⁵¹
165. ਪਾਰਕ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਸੰਕੇਤ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਉਸਨੇ ਘਟਨਾ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੁਝ ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਹਵਾਲੇ ਅਤੇ ਸੁਣਨ ਦੇ ਭਰਮ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕੀਤਾ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਡਰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਸੀ ਕਿ ਉਸਦਾ ਕੰਪਿਊਟਰ ਟਰੇਡ ਯੂਨੀਅਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਹੈਕ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਜਦੋਂ ਇੰਟਰਨੈੱਟ ਨਹੀਂ ਚੱਲ ਰਿਹਾ ਸੀ ਤਾਂ ਵੀ ਉਹ ਆਪਣੇ ਕੰਪਿਊਟਰ ਤੋਂ ਅਰਬੀ ਅਤੇ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਆਵਾਜ਼ਾਂ ਸੁਣ ਰਿਹਾ ਸੀ।¹⁵² ਉਸ ਦਾ ਮੰਨਣਾ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਕੁਝ ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਯੂਨੀਅਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਨਿਗਰਾਨੀ ਹੇਠ ਸੀ, ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ 'ਸੰਦੇਸ਼' ਮਿਲ ਰਹੇ ਸਨ।
166. ਲਗਾਤਾਰ ਮੁਲਾਂਕਣਾਂ ਦੇ ਦੌਰਾਨ, ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੋ ਗਿਆ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੀ ਪਾਗਲ ਭਰਮ ਭਰੀ ਸੋਚ ਨੇ ਘੱਟੋ ਘੱਟ 2005 ਤੋਂ ਦੋਸਤਾਂ ਅਤੇ ਕੰਮ ਦੇ ਸਾਥੀਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਗੱਲਬਾਤ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕੀਤਾ ਸੀ ਅਤੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਾਜਿਕ ਅਲੱਗ-ਥਲੱਗ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਸੀ। ਉਸਨੇ ਖੁਦਕੁਸ਼ੀ ਦੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਦੁਬਾਰਾ ਘੱਟ ਮੁਢ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਵੀ ਕੀਤੀ। ਉਸ ਦੀ ਤਸ਼ਖੀਸ ਨੂੰ ਪੈਰਾਨੋਇਡ ਸਕਿਜ਼ੋਫ਼ੋਨੀਆ ਵਜੋਂ ਸੋਧਿਆ ਗਿਆ ਸੀ।¹⁵³ ਉਹ ਸਮਝਦਾਰ ਅਤੇ ਭੁਲੇਖੇ ਵਿੱਚ ਰਿਹਾ ਅਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਐਂਟੀਸਾਈਕੋਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ।
167. 26 ਸਤੰਬਰ 2017 ਨੂੰ ਡਾ. ਐਂਜਲਾ ਵੇਇਟਾ ਨਾਲ ਇੱਕ ਇੰਟਰਵਿਊ ਵਿੱਚ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਸੰਕੇਤ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਮੌਤ ਤੋਂ ਇੱਕ ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਉਹ ਬੱਸ ਰਾਹੀਂ ਸ਼ਹਿਰ ਗਿਆ ਸੀ ਜਿੱਥੇ ਉਸਨੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਬੀਅਰਾਂ ਦਾ ਸੇਵਨ ਕੀਤਾ ਸੀ। ਉਸ ਰਾਤ ਉਹ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੌ ਨਹੀਂ ਸਕਿਆ। ਉਸਨੇ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਸੁਨੇਹੇ ਮਿਲਦੇ ਰਹੇ। ਘਟਨਾ ਦੀ ਸਵੇਰ ਨੂੰ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਇੱਕ ਬੋਤਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਇੱਕ ਮੇਲਟੋਵ ਕਾਕਟੇਲ ਬਣਾਉਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ, ਜਿਸਨੂੰ ਉਸਨੇ ਆਪਣੇ ਬੈਕਪੈਕ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ। ਉਹ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਬੀਬੀਕਿਊ ਲਾਈਟਰ ਲੈ ਗਿਆ। ਉਸ ਨੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ ਕਿ 'ਉਹ ਇਸ ਨੂੰ ਗੁਆ ਰਿਹਾ ਸੀ ਅਤੇ ਚਾਹੁੰਦਾ ਸੀ ਕਿ ਸਾਰੇ ਤਸੱਦਦ ਬੰਦ ਹੋਣ।'¹⁵⁴ ਉਸ ਦਾ ਮੰਨਣਾ ਸੀ ਕਿ ਆਖਰੀ ਮਿੰਟ ਤੱਕ ਕੋਈ ਦੁਖਲ ਦੇਵੇਗਾ ਅਤੇ ਜੁਲਮ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ। ਉਸਨੇ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਉਹ ਬੱਸ ਸਟਾਪ 'ਤੇ ਗਿਆ ਅਤੇ ਸੱਚਮੁੱਚ ਗੁੱਸੇ ਹੋ ਗਿਆ ਕਿਉਂਕਿ ਉਸਨੂੰ ਨਹੀਂ ਰੋਕਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਪੱਕਾ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਸੀ ਕਿ ਅੱਗੇ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ। ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਬੱਸ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਏ ਅਤੇ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਡਰਾਈਵਰ ਉਸ 'ਤੇ 'ਮੁਸਕਰਾ ਰਿਹਾ ਸੀ। ਉਸਨੇ ਬੈਗ ਨੂੰ ਅੱਗ ਲਾਈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਚੁੱਕ ਲਿਆ।
168. ਡਾ. ਐਂਜਲਾ ਵੇਇਟਾ ਨੇ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਪੈਰਾਨੋਇਡ ਸਕਿਜ਼ੋਫ਼ੋਨੀਆ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ, ਜੋ ਸੰਭਾਵਤ ਤੌਰ 'ਤੇ 10 ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਸੀ। ਉਸਨੇ ਮੰਨਿਆ ਕਿ ਉਹ ਇਹ ਜਾਣਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਤੋਂ ਵਾਂਝਾ ਸੀ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਕਥਿਤ ਅਪਰਾਧਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਉਹ ਮੁਕੱਦਮੇ ਲਈ ਫਿੱਟ ਸੀ।¹⁵⁵ ਉਸਨੇ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਕਿ ਜੇ ਉਹ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਠੀਕ ਦਿਮਾਗ ਦਾ ਨਹੀਂ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਤਾਂ

¹⁵⁰ ਐਕਸ ਜੀ9, ਪੀਜੀ. 17

¹⁵¹ ਐਕਸ ਜੀ9, ਪੀਜੀ. 17

¹⁵² ਐਕਸ ਜੀ4, ਪੀਜੀ. 16

¹⁵³ ਐਕਸ ਜੀ5, ਪੀਜੀ. 21

¹⁵⁴ ਐਕਸ ਜੀ5, ਪੀਜੀ. 19

¹⁵⁵ ਐਕਸ ਜੀ5, ਪੀਜੀ. 21 ਅਤੇ 22

ਉਸਨੂੰ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਆਦੇਸ਼ 'ਤੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ।¹⁵⁶

ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਦਾਲਤ ਦੀਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ

169. ਇਸ ਘਟਨਾ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਖਿਲਾਫ ਅਪਰਾਧਿਕ ਦੋਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਐਕਟ 2016 ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਦਾਲਤ (MHC) ਨੂੰ ਭੇਜਿਆ ਗਿਆ ਸੀ।
170. 9 ਅਗਸਤ 2018 ਨੂੰ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੇ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਦੇ ਹਵਾਲੇ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਜਸਟਿਸ ਡਾਲਟਨ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕਾਂ, ਡਾ ਮੈਕਵੀ ਅਤੇ ਡਾ ਫ਼ਰੈਂਕ ਵੈਰਗੀਸ ਦੁਆਰਾ ਸਹਾਇਤਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।
171. 10 ਅਗਸਤ 2018 ਨੂੰ, ਜਸਟਿਸ ਡਾਲਟਨ ਨੇ ਪਾਇਆ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਇਹ ਜਾਣਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਤੋਂ ਵਾਂਝਾ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਸਾਰੇ ਦੋਸ਼ਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ।¹⁵⁷
172. ਜਸਟਿਸ ਡਾਲਟਨ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਗੈਰ-ਮੁੜ-ਵਕਾਲਤਯੋਗ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਆਦੇਸ਼ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਕਦੇ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਇਸ ਕੇਸ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਸਾਰੇ ਚਾਰ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕਾਂ ਦਾ ਸਾਂਝਾ ਵਿਚਾਰ ਸੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਸਬੂਤ ਦਿੱਤੇ ਅਤੇ ਦੋ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕਾਂ ਨੇ ਅਦਾਲਤ ਨੂੰ ਗੈਰ-ਰੱਦ ਕਰਨ ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਕੀਤੀ। ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ, 10 ਸਾਲਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਗੈਰ-ਮੁੜ-ਵਕਾਲਤਯੋਗ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਆਦੇਸ਼ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਉਸਦੇ ਸਨਮਾਨ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦਾ ਅਨੁਮਾਨ ਮਾੜਾ ਸੀ ਅਤੇ ਉਹ ਬਹੁਤ ਬਿਮਾਰ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਖਤਰਨਾਕ ਰਿਹਾ।¹⁵⁸
173. ਜਸਟਿਸ ਡਾਲਟਨ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਉਹ ਨਹੀਂ ਮੰਨਦੀ ਕਿ ਹਮਲਾ ਨਸਲੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਸੀ। ਇਸ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਇਹ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਬੱਸ ਡਰਾਈਵਰ ਦੀ ਦੌੜ ਦੀ ਕੋਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕੀਤੀ ਬਿਨਾਂ ਮੇਲੋਟੇਵ ਕਾਂਕਟੇਲ ਲੈ ਕੇ ਸਵੇਰੇ ਪਹਿਲੀ ਪਹਿਲੀ ਬੱਸ 'ਤੇ ਚੜ੍ਹ ਗਿਆ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੁਆਰਾ ਜ਼ਾਹਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਭਰਮ, ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਉਹ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗੱਲ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਨੇ ਕਿਸੇ ਨਸਲੀ ਪ੍ਰੇਰਣਾ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ।¹⁵⁹ ਹਾਲਾਂਕਿ, ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਸ਼ਰਮਾ 'ਤੇ ਹਮਲਾ ਉਸ ਦੇ ਭਰਮ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਟਰਾਂਸਪੋਰਟ ਵਰਕਰਜ਼ ਯੂਨੀਅਨ ਸ਼ਾਮਲ ਸੀ।

ਉਸ ਨੂੰ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਹੋ ਗਿਆ ਕਿ ਸਾਰੀਆਂ ਸਰਕਾਰੀ ਏਜੰਸੀਆਂ ਉਸ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਹਨ। ਉਸਨੇ ਸਿਟੀ ਕੌਂਸਲ ਦੀਆਂ ਬੱਸਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸਰਕਾਰੀ ਏਜੰਸੀ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਵੇਖਿਆ। ਉਸਨੇ ਸੋਚਿਆ ਕਿ ਬੱਸਾਂ ਦੇ ਕਿਨਾਰੇ ਇਸਤਿਹਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਉਸ ਲਈ ਸੰਦੇਸ਼ ਸਨ। ਉਸਨੇ ਸੋਚਿਆ ਕਿ ਬੱਸ ਡਰਾਈਵਰਾਂ ਨੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸੰਦੇਸ਼ਾਂ ਵੱਲ ਉਸਦਾ ਧਿਆਨ ਖਿੱਚਣ ਲਈ ਆਪਣੇ ਹਾਰਨ ਵਜਾਇਆ। ਉਸ ਕੋਲ ਕੋਈ ਕਾਰ ਨਹੀਂ ਸੀ ਅਤੇ ਉਸਨੇ ਬੱਸਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰਾ ਸਮਾਂ ਬਿਤਾਇਆ। ਉਸਨੇ ਸੋਚਿਆ ਕਿ ਬੱਸ ਡਰਾਈਵਰ ਅਤੇ ਬੱਸ ਯਾਤਰੀ ਉਸਨੂੰ ਸੰਦੇਸ਼ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਸਾਧਾਰਨ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਸਮਝ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦਾ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਮੈਂ ਸੋਚਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਅਸੀਂ ਬਚਾਓ ਕਰਤਾ ਦੀ ਸੋਚ ਦਾ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ, ਉਸ ਦੇ ਭਰਮ ਅਤੇ ਬੱਸ ਡਰਾਈਵਰ 'ਤੇ ਹਮਲੇ ਵਿਚਕਾਰ ਇੱਕ ਸਬੰਧ ਹੈ।

¹⁵⁶ ਐਕਸ ਜੀ6, ਪੀਜੀ. 4

¹⁵⁷ ਐਕਸ ਜੀ3, ਪੀਜੀ. 7

¹⁵⁸ ਐਕਸ ਜੀ 3, ਪੀਜੀ. 8

¹⁵⁹ ਐਕਸ ਜੀ 3, ਪੀਜੀ. 8

ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਸਿਹਤ ਸਮੀਖਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਕਾਰਵਾਈਆਂ

174. ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਮੌਤ ਤੋਂ ਥੋੜ੍ਹੀ ਦੇਰ ਪਹਿਲਾਂ, ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਕੇਂਦਰਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰ ਰਿਹਾ ਸੀ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਕੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਕਲੀਨਿਕਲ ਮੁਲਾਂਕਣ, ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਮਿਆਰ ਨਾਲ ਕੋਈ ਮੁੱਦੇ ਸਨ। ਮਈ 2015 ਵਿੱਚ, ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੈਂਟੀਨਲ ਈਵੈਂਟਸ ਸਮੀਖਿਆ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਉਸ ਸਮੀਖਿਆ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਸਤੰਬਰ 2016 ਵਿੱਚ, ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਮੌਤ ਤੋਂ ਥੋੜ੍ਹੀ ਦੇਰ ਪਹਿਲਾਂ ਸੌਂਪੇ ਗਏ ਸਨ। ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਖੰਡਿਤ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਦੇ ਮੁੱਦਿਆਂ ਨੂੰ ਉਜਾਗਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।
175. ਐਮਐਚਐਸ ਦੁਆਰਾ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਮੀਖਿਆ ਵੀ ਸ਼੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਮੌਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਜਿਸ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਮੁਲੇਨ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ।
176. ਮੁਲੇਨ ਸਮੀਖਿਆ ਦੇ ਜਵਾਬ ਵਿੱਚ, ਮੈਟਰੋ ਸਾਊਥ ਹੈਲਥ ਨੇ ਲੀਡਰਸ਼ਿਪ ਸਭਿਆਚਾਰ, ਜੋਖਮ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਗੁਣਵੱਤਾ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੇ ਮੁੱਦਿਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਹੋਰ ਸਮੀਖਿਆ ਵੀ ਕੀਤੀ। ਇਸ ਸਮੀਖਿਆ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਆਰਸੀਐਲ ਰਿਪੋਰਟ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।
177. ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਰੇਕ ਸਮੀਖਿਆਵਾਂ ਦਾ ਸੰਖੇਪ, ਅਤੇ ਪਛਾਣੇ ਗਏ ਮੁੱਦਿਆਂ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਦੁਆਰਾ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ, ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ।

ਮੁਲੇਨ ਸਮੀਖਿਆ

178. ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਮੌਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਦੇ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਜਨਰਲ ਨੇ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸੁਤੰਤਰ ਜਾਂਚ ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ। ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਜਾਂਚ ਦਾ ਉਦੇਸ਼, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੰਦਰਭ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵੇਰਵਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਜਨਤਕ ਖੇਤਰ ਦੀਆਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ, ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ ਅਤੇ ਡਿਲੀਵਰੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨਾ ਸੀ।¹⁶⁰
179. ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਬੋਰਡ ਐਕਟ 2011 (ਕਿਊਐਲਡੀ) ਦੀ ਧਾਰਾ 190 (1) ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਪਾਲ ਮੁਲਨ (ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕ), ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਐਂਜਲਾ ਕਰੁਜ਼ (ਨਰਸਿੰਗ ਵਿੱਚ ਸਲਾਹਕਾਰ) ਅਤੇ ਡਾ ਲੀਐਨ ਬੀਐਗਲੀ (ਸਲਾਹਕਾਰ) ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਜਾਂਚਕਰਤਾ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ 7 ਸਤੰਬਰ 2018 ਨੂੰ ਮੁਲੇਨ ਰਿਪੋਰਟ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।
180. ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ੀਲਤਾ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ, ਅਤੇ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਇਸ ਨੇ ਉਸ ਘਟਨਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕੀਤਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋਈ ਸੀ। ਇਸ ਬਾਰੇ ਵੀ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀ ਦੁਖਾਂਤ ਵਾਪਰਨ ਦੀਆਂ ਸੰਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਇਸ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕੇਸ ਤੋਂ ਕੀ ਸਿੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।¹⁶¹
181. ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਇਹ ਵਿਚਾਰ ਬਣਾਇਆ ਕਿ ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਮੌਤ ਇੱਕ ਦੁਖਾਂਤ ਸੀ ਜਿਸ ਦੀ ਭਵਿੱਖਬਾਣੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਸੀ।¹⁶² ਇਹ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਜੇ ਉਸਦੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਕੁਝ ਖਾਸ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਵੱਖੇ ਵੱਖਰੇ ਫੈਸਲੇ ਲਏ ਗਏ ਹੁੰਦੇ ਤਾਂ ਸ਼ਾਇਦ ਕਤਲ ਨਾ ਹੁੰਦਾ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜਾਂਚਕਰਤਾ ਇਹ ਸਿੱਟਾ ਕੱਢਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਸਨ ਕਿ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸੌਂਪਣ, ਜੋਖਮ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ, 2016 ਵਿੱਚ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਡਿਸਚਾਰਜ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ 2016 ਵਿੱਚ ਸੇਵਾ ਨਾਲ ਦੁਬਾਰਾ ਜੁੜਨ ਦੀ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਪਛਾਣੇ ਗਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੁੱਦੇ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਨਤੀਜੇ ਬਦਲ ਦਿੱਤੇ ਹਨ।¹⁶³ ਇਸ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਇਹ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਦੁਖਾਂਤ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਸਬਕ ਸਿੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਸੀ।
182. ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਭੁਲੇਖੇ ਵਾਲੇ ਵਿਕਾਰ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਸੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਸਨ ਕਿ ਟਰੇਡ ਯੂਨੀਅਨਾਂ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਸੇਵਕ ਉਸ ਨੂੰ ਤਸੀਹੇ ਦੇ ਰਹੇ ਸਨ। ਇਹ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਭੁਲੇਖੇ ਵਾਲੇ ਵਿਕਾਰ ਅਸਧਾਰਨ ਸਨ, ਜੋ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਵਾਲੇ 2 % ਤੋਂ ਘੱਟ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਰਦੇ ਸਨ। ਵਧੇਰੇ ਆਮ ਸਕਿਜ਼ੋਫਰੀਨੀਆ ਦੇ ਉਲਟ, ਇਹਨਾਂ ਅਵਸਥਾਵਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਮੁਸ਼ਕਲ ਸੀ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਸਿਰਫ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ ਤੇ, ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ, ਦਵਾਈ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਮੁੜ ਵਸੋ

¹⁶⁰ ਐਕਸ ਐਚ 2, ਅਪੈਂਡਿਕਸ 1

¹⁶¹ ਐਕਸ ਐਚ 2, ਪੀਜੀ. 5

¹⁶² ਐਕਸ ਐਚ 2, ਪੀਜੀ. 7

¹⁶³ ਐਕਸ ਐਚ 2, ਪੀਜੀ. 7

ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਦਾ ਸਰਗਰਮੀ ਨਾਲ ਵਿਰੋਧ ਕਰਦੇ ਹਨ।¹⁶⁴

183. ਮੁਲੇਨ ਸਮੀਖਿਆ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ 2010 ਵਿੱਚ ਖੁਦਕੁਸ਼ੀ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਈਟੀਓ ਦੇ ਤਹਿਤ ਦਾਖਲ ਕਰਵਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਉਸ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਦੁਬਾਰਾ ਦਾਖਲ ਕਰਵਾਇਆ ਗਿਆ ਜਦੋਂ ਉਸਨੇ ਪੁਲਿਸ ਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਡਰ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ 'ਤੇ ਹਮਲਾ ਕਰ ਦੇਵੇਗਾ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਉਸਦਾ ਮੰਨਣਾ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਉਸ ਨੂੰ ਤਸੀਹੇ ਦੇ ਰਹੇ ਸਨ। ਛੁੱਟੀ ਮਿਲਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਉਸਦਾ ਇਲਾਜ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਗਿਆ, ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਮੈਟਰੋ ਨਾਰਥ ਹੈਲਥ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਮੈਟਰੋ ਸਾਊਥ ਹੈਲਥ ਵਿਖੇ।
184. ਮਈ 2012 ਵਿੱਚ, CFOS ਨੇ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਹਿੰਸਾ ਦੇ ਜੋਖਮ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਇੱਕ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਾਈਡ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਉਸਨੇ ਟੀਮ ਨਾਲ ਆਹਮੇ-ਸਾਹਮਣੇ ਜੁੜਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ (ਆਈਟੀਓ 'ਤੇ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ), ਇੱਕ ਮੁਲਾਂਕਣ ਸਿਰਫ ਕੇਸ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰੇ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਸੀਐਫਓਐਸ ਰਾਏ ਨੇ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦਾ ਜ਼ਿਕਰ ਕੀਤਾ:¹⁶⁵
- ਜੋਖਮ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨਾ ਕਿ ਨਿਰੰਤਰ ਰੁਝੇਵੇਂ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕਾਰਕ ਹੈ, ਅਤੇ ਕਲੀਨਿਕੀ ਅੰਤਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਉਸਦੇ ਭਰਮ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਲਈ ਰਣਨੀਤੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ 'ਉਸ ਦੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਾਉਣ ਦੇ ਖਰਚਿਆਂ ਨੂੰ ਵੇਖਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਕੇ ਉਸਦੇ ਸਵੈ-ਹਿੱਤ ਦੀ ਅਪੀਲ ਕਰੇ।
 - ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਭਰਮ ਭਰੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਤੋਂ 'ਚਿਹਰਾ ਬਚਾਉਣ ਵਾਲਾ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣ ਲੱਭਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ, ਜੋ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਉਸਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ 'ਤੇ ਹਾਵੀ ਹਨ।
 - ਸਾਰੀਆਂ ਧਮਕੀਆਂ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨਾਲ ਲਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਸੀ ਅਤੇ ਜੋਖਮ ਵਿੱਚ ਵਾਧੇ ਦੇ ਸੰਕੇਤਾਂ ਲਈ ਸੂਚੇਤ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਸੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਆਖਰੀ ਉਪਾਅ ਸੋਚ, ਆਤਮਘਾਤੀ ਵਿਚਾਰਾਂ ਜਾਂ ਵਧੇਰੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਤਲ ਦੇ ਇਰਾਦੇ ਜਾਂ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਵਜੋਂ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।
 - ਭਰਮਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕਾਰਕ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਸੀ, ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਭਰਮ ਭਰੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸਾਂ ਦੀ ਮੌਜੂਦਾ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਤੌਰ ਤੇ ਹੱਲ ਕਰਨਾ।
 - ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਅਤੇ ਨਿਰੰਤਰ ਹੋਣ ਵਜੋਂ ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਅਤੇ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇ ਆਈਟੀਓ 'ਤੇ ਬਣੇ ਰਹੇ।
185. ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਮੰਨਿਆ ਕਿ ਸੀਐਫਓਐਸ ਮੁਲਾਂਕਣ ਨੇ ਦੂਜਿਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਹਿੰਸਕ ਹੋਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਭਰਮ ਭਰੇ ਵਿਚਾਰ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਅਭਿਆਸ ਦੀ ਰੂਪਰੇਖਾ ਦਿੱਤੀ। ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਦਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕਲੀਨਿਕਲ ਮੁੱਲ ਹੈ, ਜੋ ਮਾਹਰ ਮੁਹਾਰਤ ਅਤੇ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ।¹⁶⁶
186. ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਸੀਐਫਓਐਸ ਦੀਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ 'ਤੇ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਅਮਲ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਣ ਲਈ ਸਰੋਤਾਂ ਅਤੇ ਤਜਰਬੇ ਦੀ ਲੋੜੀਂਦੀ ਡੂੰਘਾਈ ਦੀ ਘਾਟ ਹੈ। ਪਿਛੇਕੜ ਦੇ ਫਾਇਦੇ ਨਾਲ, ਇਹ ਬਿਹਤਰ ਹੁੰਦਾ ਜੇ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਤਜਰਬੇਕਾਰ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਕਲੀਨਿਕਾਂ ਤੋਂ ਚੱਲ ਰਹੇ ਇਨਪੁੱਟ ਨਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ। ਬਦਕਿਸਮਤੀ ਨਾਲ, ਸੀਐਫਓਐਸ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕ ਦੀਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਨਹੀਂ ਸੋਧੀਆਂ ਗਈਆਂ ਜਦੋਂ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਮੈਟਰੋ ਨਾਰਥ ਹੈਲਥ ਤੋਂ ਮੈਟਰੋ ਸਾਊਥ ਹੈਲਥ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਹ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਮੁਲਾਂਕਣਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਪਰਦੇਦਾਰੀ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੋਇਆ ਜਾਪਦਾ ਹੈ।
187. ਇਹ ਵੀ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਦੋ ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੌਰਾਨ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਚਾਰ ਮੌਕਿਆਂ (14/01/13, 27/05/13, 16/12/13, 07/01/14 ਅਤੇ 25/07/14) 'ਤੇ ਟੀਮ ਮੀਟਿੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੌਕੇ 'ਤੇ ਸੀਐਫਓਐਸ ਦਾ ਆਹਮੇ-ਸਾਹਮਣੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ।¹⁶⁷
188. ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਪਾਇਆ ਕਿ ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਅਸਫਲਤਾ ਅਜਿਹੇ ਮੁਲਾਂਕਣਾਂ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਮਿਸਟਰ

¹⁶⁴ ਐਕਸ ਐਚ 2, ਪੀਜੀ. 5

¹⁶⁵ ਐਕਸ ਐਚ 2, ਪੀਜੀ. 23 ਅਤੇ 24; ਐਕਸ ਐੱਫ4, ਪੀਜੀ.199-217

¹⁶⁶ ਐਕਸ ਐਚ 2, ਪੀਜੀ. 24

¹⁶⁷ ਐਕਸ ਐਚ 2, ਪੀਜੀ. 16

ਓਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਦ੍ਰਿੜ ਇਰਾਦੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਜਾਪਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਮਾਹਰ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਦੀ ਘਾਟ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਨੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਅਤੇ ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੁਆਰਾ ਪੈਦਾ ਕੀਤੇ ਖੁਦਕੁਸ਼ੀ ਅਤੇ ਹਿੰਸਕ ਵਿਵਹਾਰ ਦੇ ਜੋਖਮਾਂ ਦੇਵਾਂ ਦੀ ਸਮਝ ਲਈ ਵਾਧੂ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।¹⁶⁸

189. ਅਜਿਹਾ ਜਾਪਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮੁਲੇਨ ਰਿਪੋਰਟ ਲਈ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਇੰਟਰਵਿਊਆਂ ਦੌਰਾਨ, ਸੀਐਫਓਐਸ ਦੀਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਦੀ ਗੈਰ-ਵਾਜਬ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਬਾਰੇ ਟਿੱਪਣੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਦਾ ਵਿਚਾਰ ਸੀ ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਨੇ ਇੱਕ ਆਮ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਕਲੀਨਿਕ ਲਈ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦਿੱਤਾ।¹⁶⁹ ਜੇ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੁੰਦੀ, ਤਾਂ ਇਹ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੁੰਦਾ।¹⁷⁰

- ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਲੰਬੀ ਮਿਆਦ, ਸੰਭਾਵਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਣਮਿੱਥੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵਿੱਚ ਬਣਾਈ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।
- ਇੱਕ ਕਲੀਨਿਸ਼ੀਅਨ ਜਿਸ ਕੋਲ ਇੱਕ ਭਰਮ ਭਰੇ ਵਿਕਾਰ ਦਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮਾਂ ਅਤੇ ਤਜਰਬਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਜੋਖਮ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮਾਂ ਅਤੇ ਤਜਰਬਾ ਰੱਖਣ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਜੋ ਹਿੰਸਕ ਕਾਰਵਾਈ ਨਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਖੂਨੀ ਬਦਲੇ ਦੀਆਂ ਕਲਪਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਦੁਹਰਾਉਣ ਬਾਰੇ ਭਰੋਸਾ ਦੇਣ ਵਾਲੀਆਂ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ।
- ਕੋਈ ਅਜਿਹਾ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਕੋਲ ਆਖਰਕਾਰ ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਸਮਾਜਿਕ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨਾਲ ਦੁਬਾਰਾ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਦਾ ਸਮਾਂ ਅਤੇ ਦ੍ਰਿੜਤਾ ਹੈ ਜੋ ਉਸਦੇ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਕੁਝ ਅਰਥ ਦੇਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹਨ।

190. ਇਹ ਲੋੜਾਂ ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਦੇ ਸਮੇਂ ਮੈਟਰੋ ਸਾਉਥ ਹੈਲਥ ਦੇ ਸਰੋਤਾਂ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਪਰੇ ਸਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਰੋਤ ਵਾਲੀ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਦੁਆਰਾ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਸੀ।¹⁷¹

191. ਕਾਰਕਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ, ਜੋ ਇਹ ਸੁਝਾਅ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਹਿੰਸਾ ਕਰਨ ਦਾ ਵਧੇਰੇ ਜੋਖਮ ਹੈ, ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ।¹⁷² ਰਿਪੋਰਟ ਲਈ ਇੰਟਰਵਿਊ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ, ਦੂਕਵੀਂ ਜੋਖਮ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਰਣਨੀਤੀਆਂ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਵਿੱਚ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣਾਂ ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਭੂਮਿਕਾ ਨੂੰ ਵਿਆਪਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਮੌਜੂਦਾ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਜੋਖਮ ਸਕੀਨਿੰਗ ਟੂਲ ਨਾਲ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘੱਟ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਅਤੇ ਸੰਤੁਸ਼ਟੀ ਪਾਈ ਗਈ ਸੀ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਖਪਤਕਾਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਮੁਲਾਂਕਣ, ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਗੈਰ-ਇੱਛੁਕ ਇਲਾਜ ਆਰਡਰ ਸਮੀਖਿਆ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਨਿਰਧਾਰਤ ਹੋਰ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ। ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਮੌਜੂਦਾ ਪਹੁੰਚ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਮਜ਼ਬੂਤ ਆਲੋਚਨਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਨੇ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਜੋਖਮ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਇੱਕ ਦੂਰੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ।¹⁷³ ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਇੰਟਰਵਿਊ ਕੀਤੇ ਗਏ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਨੇ ਪਾਇਆ ਕਿ ਸੰਬੰਧਿਤ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦਾ ਜੋਖਮ ਦੇ ਸਹੀ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਨਾਕਾਫੀ ਮੁੱਲ ਸੀ।

192. ਮੁਲੇਨ ਰਿਪੋਰਟ ਨੇ 2016 ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੈਂਟੀਨਲ ਈਵੈਂਟਸ ਸਮੀਖਿਆ ਕਮੇਟੀ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ, ਜਿਸ ਦਾ ਸਿਰਲੇਖ ਸੀ, 'ਜਦੋਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਮਿਲਦੀ ਹੈ: ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਦੇ ਇੱਕ ਸੈਂਟੀਨਲ ਸਮਾਗਮਾਂ ਵਿੱਚ ਕਤਲ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਖੇਤਰ ਦੀਆਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ' (ਸਮੀਖਿਆ ਰਿਪੋਰਟ)।

193. ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਸਮੀਖਿਆ ਰਿਪੋਰਟ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਨੋਟ ਕੀਤਾ, ਜਿਸ ਨੇ ਸੰਕੇਤ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਹਾਲਾਂਕਿ ਜੋਖਮ ਦੀ ਜਾਂਚ ਦੀ ਵਿਆਪਕ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਪਰ ਵਧੇਰੇ ਵਿਆਪਕ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੇ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਸਬੂਤ ਸਨ, ਭਾਵੇਂ ਖਪਤਕਾਰ ਦਾ ਹਿੰਸਾ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ ਸੀ।¹⁷⁴ ਸਮੀਖਿਆ ਰਿਪੋਰਟ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਤਿੰਨ ਪੜਾਅ ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਜਾਂਚ ਪੜਾਅ ਸ਼ਾਮਲ ਸੀ, ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਜਿੱਥੇ ਹਿੰਸਾ

¹⁶⁸ ਐਕਸ ਐਚ2, ਪੀਜੀ. 16

¹⁶⁹ ਐਕਸ ਐਚ2, ਪੀਜੀ. 24

¹⁷⁰ ਐਕਸ ਐਚ2, ਪੀਜੀ. 24

¹⁷¹ ਐਕਸ ਐਚ2, ਪੀਜੀ. 24

¹⁷² ਐਕਸ ਐਚ2, ਪੀਜੀ. 17

¹⁷³ ਐਕਸ ਐਚ2, ਪੀਜੀ. 17

¹⁷⁴ ਐਕਸ ਐਚ2, ਪੀਜੀ. 17

ਦਾ ਖਤਰਾ ਵੱਧ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇੱਕ ਸੀਨੀਅਰ ਕਲੀਨਿਸ਼ੀਅਨ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਅੰਤਿਮ ਪੜਾਅ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਰੈਫਰਲ ਹੋਣਾ ਸੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅਜੇ ਵੀ ਜੋਖਮ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤਜਰਬੇਕਾਰ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਦੁਆਰਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।¹⁷⁵

194. ਖਪਤਕਾਰਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ, ਦਾ ਬਿਹਤਰ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ, ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਕਦਮਾਂ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।¹⁷⁶
- ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਹਿੰਸਾ ਜਾਂ ਧਮਕੀ ਭਰੇ ਵਿਵਹਾਰ ਦੀਆਂ ਪਿਛਲੀਆਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਕਰੋ।
 - ਦੂਜਾ, ਹਿੰਸਾ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਐਪੀਸੋਡਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋ, ਉਪਭੋਗਤਾ ਦੀ ਪ੍ਰੇਰਣਾ, ਉਸ ਸਮੇਂ ਮਨ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਆਦਿ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ।
 - ਤੀਜਾ, ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਓ ਕਿ ਕੀ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਦੁਰਵਰਤੋਂ, ਆਚਰਣ ਵਿਕਾਰ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਅਪਮਾਨਜਨਕ ਜਾਂ ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਜਿਨਸੀ ਸ਼ੋਸ਼ਣ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ ਮੌਜੂਦ ਸੀ।
 - ਫਿਰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰੇ ਕਾਰਕਾਂ ਨੂੰ ਪਿਛਲੇ ਹਿੰਸਕ ਐਪੀਸੋਡਾਂ ਵਿੱਚ ਸਰਗਰਮ ਕਾਰਕਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਲਈ ਇਕੱਠਾ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਦੁਬਾਰਾ ਵਾਪਰਨ ਨਾਲ ਜੋਖਮ ਵਧੇਗਾ, ਨਾਲ ਹੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਹਿੰਸਕ ਵਿਵਹਾਰ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਾਰਕ ਦੇ ਨਾਲ।
195. ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਇਕ ਖੇਤਰ, ਜਿਸ ਦੀ ਨੇੜਿਓਂ ਨਿਗਰਾਨੀ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਸੀ, ਜੋਖਮ ਰੇਟਿੰਗ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੀ। ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਨੋਟਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਜੋਖਮ ਦਾ ਪੱਧਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪਰ ਸਭ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਖਤਰੇ ਵਾਲੇ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਜੋਂ ਦਰਜਾ ਦੇਣ ਦੀ ਇੱਛਾ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ 3-ਪੁਆਇੰਟ ਸਕੇਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸੀਮਤ ਉਪਯੋਗਤਾ ਸੀ ਜੋ ਚੋਟੀ ਦੀ ਰੇਟਿੰਗ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਵਰਗੇ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਸੀ, ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਕੁਝ ਮੌਕਿਆਂ 'ਤੇ।¹⁷⁷
196. ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਉਸਦੇ ਗੈਰ-ਸਹਿਯੋਗੀ ਵਿਵਹਾਰ ਤੋਂ ਨਿਰਾਸ਼ ਸੀ। ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਇਤਿਹਾਸ ਲਈ, ਉਹ ਇੱਕ ਗੈਰ-ਇੱਛੁਕ ਖਪਤਕਾਰ ਸੀ। ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਇਹ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਵਿਚਕਾਰ ਸੰਤੁਲਨ ਬਣਾਉਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੈ

¹⁷⁵ ਐਕਸ ਐਚ2, ਪੀਜੀ. 17 ਅਤੇ 18

¹⁷⁶ ਐਕਸ ਐਚ2, ਪੀਜੀ. 18

¹⁷⁷ ਐਕਸ ਐਚ2, ਪੀਜੀ. 19

ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਜਾਂ ਦੂਜਿਆਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀ। ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੱਲ ਇਹ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਕੋਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਆਪਣੇ ਅਤੇ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ ਸਰਵੋਤਮ ਹਿੱਤਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਦੇ ਵਿਰੋਧ ਨੂੰ ਮਨਾਉਣ, ਜਾਂ ਘੱਟੋ ਘੱਟ 'ਘਟਾਉਣ' ਲਈ ਸਮਾਂ ਅਤੇ ਹੁਨਰ ਹੈ।

197. ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਮੰਨਿਆ ਕਿ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਉਪਲਬਧ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ, ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਗੈਰ-ਇੱਛਤ ਅਤੇ ਸਵੈ-ਇੱਛਤ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਫੈਸਲਿਆਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਵਾਜਬ ਸਨ।¹⁷⁸ ਹਾਲਾਂਕਿ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨਾਲ ਰੁਝੇਵੇਂ ਕਲੀਨਿਕੀ ਨੋਟਾਂ ਤੋਂ ਕਈ ਵਾਰ, ਅਨੁਕੂਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਜੋਖਮ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੀ ਢੁਕਵੀਂਤਾ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪਵੇਗਾ।¹⁷⁹
198. ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਖੋਜਾਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਕਿ ਜਦੋਂ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਮੈਟਰੋ ਸਾਊਥ ਹੈਲਥ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੋਏ ਸਨ ਤਾਂ ਮੈਟਰੋ ਨਾਰਥ ਹੈਲਥ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਪਿਛਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ, ਹਿੰਸਾ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਇਤਿਹਾਸ, ਜਾਂ ਇੱਕ ਭਰਮ ਵਾਲੇ ਵਿਕਾਰ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੀ ਗੁੰਝਲਦਾਰਤਾ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਕਲੀਨਿਕਲ ਨੋਟਾਂ ਵਿੱਚ ਸੀਮਤ ਸਬੂਤ ਸਨ।¹⁸⁰
199. ਇਹ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਲੰਬੀ ਮੁਲਾਂਕਣ, ਇਲਾਜ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਖਪਤਕਾਰ ਜਾਂ ਜੀਪੀ ਸਹਿਯੋਗ ਦੁਆਰਾ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਦੇ ਵਿਆਪਕ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਮੁਲਾਂਕਣ ਜਾਂ ਆਲੋਚਨਾਤਮਕ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੀ ਸੀਮਤ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਵੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਮੰਨਿਆ ਕਿ ਮੈਟਰੋ ਸਾਊਥ ਹੈਲਥ ਨੇ ਕਈ ਵਾਰ ਉਸ ਦੇ ਭਰਮ ਭਰੇ ਵਿਚਾਰਾਂ 'ਤੇ ਉਚਿਤ ਧਿਆਨ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ, ਜੋ ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਵਿਕਾਰ ਵਾਲੇ ਖਪਤਕਾਰ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦਾ ਇੱਕ ਕੇਂਦਰੀ ਹਿੱਸਾ ਹੈ।
200. ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ 'ਇਹ ਸੁਝਾਅ ਦੇਣ ਲਈ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੈ ਕਿ ਟੀਮ ਨੇ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਕਾਰ ਨੂੰ ਕੁਝ ਅਸਧਾਰਨ ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਤਜਰਬੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਮੰਨਿਆ। ਇੰਟਰਵਿਊ ਲੈਣ ਵਾਲਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਨੇ ਉਸ ਦੀ ਹਾਲਤ ਦੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਅਣਜਾਣ ਹੋਣ ਦੀ ਗੱਲ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤੀ।'¹⁸¹
201. ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਹਰੇਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਸੰਪੂਰਕ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ (ਐਫਐਲਓ) ਨਾਲ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਦਾ ਇੱਕੋ ਇੱਕ ਸਬੂਤ ਸੀਐਫਓਐਸ ਪੱਤਰ ਲਿਖਣ ਵਿੱਚ ਸੀ, ਜੋ ਕਦੇ ਵੀ ਮੈਟਰੋ ਸਾਊਥ ਹੈਲਥ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚਿਆ।¹⁸² ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ FLO ਦੀ ਕੋਈ ਪਛਾਣੀ ਭੂਮਿਕਾ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਐਫ.ਐਲ.ਓ. ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਗੇਟਕੀਪਰ ਫੰਕਸ਼ਨ ਜਾਪਦਾ ਸੀ, ਜੋ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਅਤੇ ਸੀਐਫਓਐਸ ਵਿਚਕਾਰ ਵਿਚੋਲਗੀ ਕਰਦਾ ਸੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਸਮਝਦਾਰ ਯੋਗਦਾਨ ਨਹੀਂ ਸੀ।
202. ਜਾਂਚ ਕਰਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਇਹ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਮਈ 2014 ਵਿੱਚ ਸੀਐਫਓਐਸ ਨੂੰ ਇੱਕ ਦੂਜਾ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਪਰ ਇਸ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਰਸਮੀ ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਸੀ ਅਤੇ ਸ਼ਾਇਦ ਇਸ ਸਮੇਂ ਘੱਟ ਦਰਮਿਆਨੇ ਜੋਖਮ ਵਜੋਂ ਦਰਜਾ ਦੇਵੇਗਾ।¹⁸³ ਇਸ ਨੂੰ ਆਦਰਸ਼ ਤੋਂ ਘੱਟ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਸੀ।
203. ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਡਾਇਗਨੋਸਟਿਕ ਗੁੰਝਲਾਂ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਵਿਕਾਰ (ਡਾਇਗਨੋਸਟਿਕ ਫਾਰਮੂਲੇ) ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ, ਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ (ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ) ਦਾ ਵਰਣਨ ਅਤੇ ਸ਼੍ਰੇਣੀਬੱਧ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਨੂੰ ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਮਾਨਤਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ।¹⁸⁴ ਇਹ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਹਿੰਸਾ ਭਰਮ ਵਿੱਚ ਸੀ ਵਿਕਾਰ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਰੋਗੀ ਵਿਸ਼ਵਾਸਾਂ ਨਾਲ ਨੇੜਿਓਂ ਜੁੜੇ ਹੋਏ ਹਨ। ਵਿਚਾਰਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਸੰਕਟ ਅਤੇ ਗੁੱਸੇ ਦੇ ਪੱਧਰ ਵਧਣ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਭਰਮਾਂ 'ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਜੋਖਮ ਵਧਦੇ ਹਨ। ਸਮਾਜਿਕ ਸਹਾਇਤਾ, ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਰਿਸ਼ਤਿਆਂ, ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਜੋ ਉਹ ਮਹੱਤਵ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਰੱਖਿਆਤਮਕ ਹਨ, ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੇ ਹਨ।¹⁸⁵
204. ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਹਿੰਸਾ ਦੇ ਜੋਖਮ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ, ਉਸਦੇ ਭਰਮ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਅਤੇ ਬਦਲਾ ਲੈਣ ਦੇ ਇਰਾਦੇ ਨੂੰ ਦੇਖਦੇ ਹੋਏ, ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸ਼ੱਕੀ ਹਿੰਸਾ ਦੀ ਸੰਭਾਵਿਤ ਤੀਬਰਤਾ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਵਿਚਾਰ

¹⁷⁸ ਐਕਸ ਐਚ2, ਪੀਜੀ. 6

¹⁷⁹ ਐਕਸ ਐਚ2, ਪੀਜੀ. 19, ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਮੰਨਿਆ ਕਿ ਡਾਕਟਰੀ ਨੋਟ "ਅਭਿਆਸ ਬਾਰੇ ਘੱਟ" ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਗੱਲਬਾਤ ਦਾ ਪੂਰਾ ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖਣ ਲਈ ਕਲੀਨਿਕੀ ਦੇ ਉਤਸ਼ਾਹ ਬਾਰੇ ਹੋਰ".

¹⁸⁰ ਐਕਸ ਐਚ2, ਪੀਜੀ. 19

¹⁸¹ ਐਕਸ ਐਚ2, ਪੀਜੀ. 19

¹⁸² ਐਕਸ ਐਚ2, ਪੀਜੀ. 25

¹⁸³ ਐਕਸ ਐਚ 2, ਪੀਜੀ. 25

¹⁸⁴ ਐਕਸ ਐਚ 2, ਪੀਜੀ. 14

¹⁸⁵ ਐਕਸ ਐਚ2, ਪੀਜੀ. 15

ਕੀਤਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਈ ਵਾਰ ਉਸਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਇਸ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦਾ ਭਾਰ ਨਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ।¹⁸⁶ ਹਾਲਾਂਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ ਹਿੰਸਕ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਦੀ ਘੱਟ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਜੋਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਜੇ ਉਹ ਅਜਿਹਾ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਫੜੀ ਗਈ ਹਿੰਸਾ ਗੰਭੀਰ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ।

205. ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਉਸ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸਵੀਕਾਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਕਲੀਨਿਕਲ ਨੋਟਾਂ ਨੇ ਸੰਕੇਤ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਉਸਨੇ ਖੁਦਕੁਸ਼ੀ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਉਹੀ ਇਰਾਦੇ ਜ਼ਾਹਰ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਤਸੱਦਦ ਅਤੇ ਸਰਕਾਰੀ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਬਦਲਾ ਲੈਣ ਦੀ ਇੱਛਾ ਬਾਰੇ ਉਹੀ ਭਰਮ ਭਰਿਆ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਰੱਖਿਆ।¹⁸⁷ ਇਸ ਅਨੁਸਾਰ, ਹਮਲਾਵਰਤਾ ਦੇ ਮੱਧਮ ਤੋਂ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਖੁਦਕੁਸ਼ੀ ਦੇ ਮੱਧਮ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਉਸ ਦੇ ਸੂਚਕ ਉਸਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੌਰਾਨ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਦਲੇ ਰਹੇ। ਇਸ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਉਸ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ ਕੀਤੇ ਜੋਖਮ ਦੇ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਆਈ ਅਤੇ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਘਟਣ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਗਿਆ।¹⁸⁸ ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਸੰਭਾਵਨਾ, ਨੇੜਤਾ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵਿਤ ਤੀਬਰਤਾ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ ਅਜੇ ਆਮ ਕਲੀਨਿਕਲ ਅਭਿਆਸ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ ਸੀ।¹⁸⁹ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ:¹⁹⁰

ਪਿਛੋਕੜ ਦੇ ਫਾਇਦੇ ਨਾਲ, ਜਿਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਹਮਲਾਵਰ ਹੋਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਖਪਤਕਾਰ ਮੁਲਾਂਕਣਾਂ ਵਿੱਚ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੌਰਾਨ ਦਰਜਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਅਤੇ ਰਿਕਾਰਡ ਕੀਤਾ ਗਿਆ, ਉਹ ਮੰਦਭਾਗਾ ਜਾਪਦਾ ਹੈ। ਵਧੇਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਸਵਾਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ, ਉਸ ਸਮੇਂ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਇਤਿਹਾਸ ਅਤੇ ਮੌਜੂਦਾ ਮਾਨਸਿਕ ਅਵਸਥਾ ਬਾਰੇ ਜੋ ਕੁਝ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਸੀ, ਉਸ ਨੂੰ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਹਮਲਾਵਰਤਾ ਦੇ ਘੱਟ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਣਾ ਸੰਭਵ ਸੀ।

206. ਇਹ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ ਮੌਜੂਦਾ ਪਹੁੰਚ ਅਕਸਰ ਲੰਬੀ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਕਲੀਨਿਕਲ ਨੋਟਾਂ ਤੋਂ ਇਹ ਜਾਪਦਾ ਸੀ ਕਿ ਉਸਦੇ "ਮੌਜੂਦਾ ਕ੍ਰਾਸ-ਸੈਕਸ਼ਨਲ ਕੰਮਕਾਜ ਅਤੇ ਮੌਜੂਦਾ ਮਾਨਸਿਕ ਅਵਸਥਾ" ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਆਤਮਘਾਤੀ ਵਿਵਹਾਰ ਦੇ ਐਪੀਸੋਡ ਦੇ ਉਸਦੇ ਇਤਿਹਾਸ ਅਤੇ ਕਤਲ ਦੇ ਇਰਾਦੇ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਣ ਵਾਲੀ ਵਿਵਹਾਰ ਦੀ ਦੂਜੀ ਘਟਨਾ ਨੂੰ ਵਰਚੁਅਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਾਹਰ ਕੱਢਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।¹⁹¹ ਹਾਲਾਂਕਿ ਮਈ 2012 ਵਿੱਚ ਸੀਐਫਓਐਸ ਦੁਆਰਾ ਹਿੰਸਾ ਦੇ ਜੋਖਮ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਇੱਕ ਸ਼ਾਨਦਾਰ ਗਾਈਡ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਪਰ ਇਹ ਪੱਤਰ ਨਹੀਂ ਸੌਂਪਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਸਿਧਾਂਤਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲਤਾ 'ਇਸ ਕੇਸ ਦਾ ਇੱਕ ਮੰਦਭਾਗਾ ਪਹਿਲੂ ਹੈ।¹⁹²
207. ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਸੋਚਿਆ ਕਿ ਜੇ ਇਹਨਾਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਦੀ ਰੋਸ਼ਨੀ ਵਿੱਚ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੁੰਦਾ, ਤਾਂ ਇਹ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਮੌਤ ਨੂੰ ਇਸ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਸੀ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੁਆਰਾ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਮੁੱਦਿਆਂ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਸਬੂਤ-ਅਧਾਰਤ ਕਲੀਨਿਕਲ ਅਭਿਆਸ ਢਾਂਚਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਸੀ। ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਮੰਨਿਆ ਕਿ ਮੌਜੂਦਾ ਸੇਵਾ ਮਾਡਲ ਵਿੱਚ, ਸੀਐਫਓਐਸ ਲਈ ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਚਲ ਰਹੀ ਭੂਮਿਕਾ ਨੂੰ ਨਿਭਾਉਣ ਦੀ ਅਸਮਰੱਥਾ ਇੱਕ ਗੁਆਂਢਿਕ ਮੌਕਾ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਆਖਰਕਾਰ ਜਾਂਚਕਰਤਾ ਇਹ ਸਿੱਟਾ ਕੱਢਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਸਨ ਕਿ ਇਹ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਤੀਜੇ ਨੂੰ ਬਦਲ ਦੇਵੇਗਾ।¹⁹³
208. ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਆਈਟੀਓ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਨਾ ਰੱਖਣ ਦੇ ਕਲੀਨਿਕਲ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਹਾਲਾਤਾਂ 'ਤੇ ਵੀ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ। ਇਹ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਇਸ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਇਹ ਸੀ ਕਿ ਕੀ ਇਸ ਤੱਥ ਦੀ ਰੋਸ਼ਨੀ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੇ ਆਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਦਾ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਧਾਰ ਸੀ ਕਿ ਉਸ ਸਮੇਂ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਰਿਹਾ ਸੀ, ਕੇਸ ਮੈਨੇਜਰ ਨਾਲ ਸਹਿਯੋਗ ਕਰ ਰਿਹਾ ਸੀ, ਅਤੇ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੀ ਦਵਾਈ ਲੈ ਰਿਹਾ ਸੀ।
209. ਹਾਲਾਂਕਿ, ਨਿਰਪੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਸਿਰਫ ਅੰਸ਼ਕ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਉਸਨੇ ਸੀਐਫਓਐਸ ਮੁਲਾਂਕਣ, ਇੱਕ ਬਾਹਰੀ ਮੈਡੀਕੇਅਰ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕ ਨਾਲ ਸਹਿਯੋਗ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਸੀ, ਜਾਇਦਾਦ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੇਸਤਾਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦੇਣ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਸੀ। ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ 'ਅਜਿਹਾ ਜਾਪਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ

186 ਐਕਸ ਐਚ2, ਪੀਜੀ. 21
 187 ਐਕਸ ਐਚ2, ਪੀਜੀ. 21
 188 ਐਕਸ ਐਚ2, ਪੀਜੀ. 21 ਅਤੇ 22
 189 ਐਕਸ ਐਚ2, ਪੀਜੀ. 22
 190 ਐਕਸ ਐਚ2, ਪੀਜੀ. 22
 191 ਐਕਸ ਐਚ2, ਪੀਜੀ. 22
 192 ਐਕਸ ਐਚ2, ਪੀਜੀ. 22
 193 ਐਕਸ ਐਚ2, ਪੀਜੀ. 22 ਅਤੇ 23

ਟੀਮ ਨੂੰ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਸੀਮਾਵਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਕੁਝ ਹੱਦ ਤੱਕ ਆਦਤ ਹੋ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਇਸ ਨੂੰ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗੀ ਵਜੋਂ ਵੇਖਿਆ।¹⁹⁴ ਉਸਦਾ ਵਿਵਹਾਰ ਭਰਮ ਭਰੇ ਵਿਕਾਰ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾ ਸੀ ਜੋ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਸੁਤੰਤਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਅਤੇ ਸੀਮਤ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਂਝੀ ਕਰਨ ਜਾਂ ਹੋਰ ਏਜੰਸੀਆਂ ਦੀ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ।

210. ਪਿਛੋਕੜ ਦੇ ਫਾਇਦੇ ਨਾਲ, ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਸਿੱਟਾ ਕੱਢਿਆ ਕਿ ਦਸੰਬਰ 2014 ਵਿੱਚ ਆਈਟੀਓ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨਾ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕਦਮ ਸੀ ਜੋ 28 ਅਕਤੂਬਰ 2016 ਨੂੰ ਵਾਪਰੀਆਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਵੱਲ ਲੈ ਜਾਂਦਾ ਸੀ। ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਉਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਸੀ ਜੋ ਉਸ ਸਮੇਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਸੀ। ਜੇ ਮਈ 2012 ਵਿੱਚ ਸੀਐਫਓਐਸ ਦੁਆਰਾ ਰਿਪੋਰਟ ਦੀਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ, ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੁੰਦੀਆਂ, ਤਾਂ ਹਮਲਾਵਰਤਾ ਦੇ ਜੋਖਮ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਬਿਹਤਰ ਸੁਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਸੀ।¹⁹⁵ ਜੋ ਇਹ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਆਪਣੀ ਦਵਾਈ ਨਹੀਂ ਲੈ ਰਿਹਾ ਸੀ ਤਾਂ ਇਹ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਆਈਟੀਓ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਡਿਪੂ ਦੀ ਬਜਾਏ ਮੌਖਿਕ ਐਂਟੀਸਾਈਕੋਟਿਕਸ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਬਚਾਅ ਯੋਗ ਸੀ।¹⁹⁶
211. ਜੂਨ 2016 ਵਿੱਚ ਸੀਸੀਡਬਲਯੂ ਟੀਮ ਦੀ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੀ ਛੁੱਟੀ ਬਾਰੇ ਵੀ ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।¹⁹⁷ ਇਹ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਡਿਸਚਾਰਜ ਹੋਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਸਵੈ-ਇੱਛਾ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੋਇਆ ਸੀ, ਅਤੇ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਕੋਈ ਸੰਕੇਤ ਨਹੀਂ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਛੁੱਟੀ ਦੇਣ ਲਈ ਦਬਾਅ ਪਾ ਰਿਹਾ ਸੀ। ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ:

ਉਸਦੇ ਕੇਸ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰਨ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਚੱਲ ਰਹੇ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਤਬਦੀਲ ਕਰਨ ਵੱਲ ਕਦਮ ਅਸੀਂ ਸਿਰਫ਼ ਇਹ ਮੰਨ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਕਲੀਨਿਕਲ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਉਚਿਤ ਅਗਲੇ ਕਦਮ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਸੀ। ਟੀਮ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੇ ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਰਿਪੋਰਟ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਕੇਸ ਵਿੱਚ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਡਿਸਚਾਰਜ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ੀ ਲਿਆਉਣ ਲਈ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵੱਲੋਂ ਕਿਸੇ ਸਿੱਧੇ ਦਬਾਅ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਕੀ ਰਿਕਵਰੀ ਮਾਡਲ ਦੇ ਵਧੇਰੇ ਸੂਖਮ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੋਈ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਈ ਗਈ ਸੀ, ਅਤੇ ਨਵੇਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਦੇ ਦਬਾਅ ਬਾਰੇ ਜਾਗਰੂਕਤਾ, ਜਾਣਨਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ।¹⁹⁸

212. ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੰਬੀ ਮਿਆਦ ਵਿੱਚ ਸਰਗਰਮੀ ਨਾਲ ਲੱਗੇ ਹੋਏ ਸਨ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਉਸਨੂੰ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਦੇਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਤਾਂ ਉਹ ਮੁਕਾਬਲਤਨ ਸਥਿਰ ਜਾਪਦਾ ਸੀ।¹⁹⁹ ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਮੰਨਿਆ ਕਿ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਉਸ ਸਮੇਂ ਸਮਝੀ ਗਈ ਕਲੀਨਿਕਲ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਵਾਜਬ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੀਪੀ ਸੇਵਾ ਨਾਲ ਪੂਰਾ ਸੰਚਾਰ ਕਰਕੇ ਇਸ ਦਾ ਬਿਹਤਰ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਸੀ, ਜਿਸ ਲਈ ਉਹ ਸੀ ਤਬਾਦਲਾ, ਡਿਸਚਾਰਜ ਦੀ ਸ਼ਰਤ।
213. ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਮੰਨਿਆ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੁਆਰਾ ਸੇਵਾ ਨਾਲ ਦੁਬਾਰਾ ਜੁੜਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਸੀ ਜਿਵੇਂ ਉਹ ਮਦਦ ਮੰਗ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੋਵਾਂ ਅਸਫਲਤਾਵਾਂ ਨੇ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਵਿੱਚ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਛੱਡਣ ਦੀ ਸਾਜਿਸ਼ ਰਚੀ।²⁰⁰ ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਲੀਨਿਕੀ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਕਲੀਨਿਕੀ ਫੈਸਲੇ ਨੇ ਮੌਜੂਦਾ ਪੇਸ਼ਕਾਰੀ 'ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ ਅਤੇ ਜਾਇਦਾਦ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਇਤਿਹਾਸ ਨੂੰ ਘੱਟ ਸਮਝਿਆ।²⁰¹
214. ਆਖਰਕਾਰ, ਪਿਛੋਕੜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਵੀ, ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਦੇਖਭਾਲ, ਚੱਲ ਰਹੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਵਹਾਰਕ ਤਬਾਦਲੇ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਏ ਬਿਨਾਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਛੁੱਟੀ ਦੇਣਾ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਹੋਇਆ ਸੀ, ਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਅਭਿਆਸ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ।²⁰² ਸਪੱਸ਼ਟ ਸੰਕੇਤ ਸਨ ਕਿ ਉਹ ਇਸ ਸਮਰਥਨ ਨੂੰ ਗੁਆਉਣ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਤ ਸੀ, ਜਿਸ 'ਤੇ ਉਸਨੇ ਤਿੰਨ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਸੀ। ਅਜਿਹਾ ਜਾਪਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਖੁੰਝ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਨਿਗਰਾਨੀ ਮੰਨਿਆ।²⁰³

194 ਐਕਸ ਐਚ 2, ਪੀਜੀ. 29

195 ਐਕਸ ਐਚ 2, ਪੀਜੀ. 29

196 ਐਕਸ ਐਚ 2, ਪੀਜੀ. 31

197 ਐਕਸ ਐਚ 2, ਪੀਜੀ. 32 - 34

198 ਐਕਸ ਐਚ 2, ਪੀਜੀ. 33

199 ਐਕਸ ਐਚ 2, ਪੀਜੀ. 34

200 ਐਕਸ ਐਚ 2, ਪੀਜੀ. 34

201 ਐਕਸ ਐਚ 2, ਪੀਜੀ. 34

202 ਐਕਸ ਐਚ 2, ਪੀਜੀ. 35

203 ਐਕਸ ਐਚ 2, ਪੀਜੀ. 35

215. ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਇਹ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਕੋਲ ਇੱਕ ਰਾਜ-ਵਿਆਪੀ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਨਹੀਂ ਸੀ ਜੋ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਲਈ ਨਿਰੰਤਰ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਸੀ ਜੋ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਗੰਭੀਰ ਅਪਰਾਧ ਦਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਜੋਖਮ ਪੇਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸਮੀਖਿਆ ਰਿਪੋਰਟ ਦੀਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਲਈ ਸਮਰਥਨ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹੇਠਾਂ ਸੰਖੇਪ ਵਿੱਚ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

ਨਵਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਕਾਨੂੰਨ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਬੰਧਤ ਸਮੀਖਿਆਵਾਂ

216. ਰਿਪੋਰਟ ਵਿਚ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ 2017 ਵਿਚ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਐਕਟ 2016 ਲਾਗੂ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਅੱਗੇ ਜਾ ਕੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਗੈਰ-ਇੱਛਤ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਣਾਲੀ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪਵੇਗਾ।

217. ਕਲੀਨਿਕੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਮਿਆਰੀਕਰਨ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਪਹਿਲਾਂ ਸੰਤੁਲਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ: ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਘਾਤਕ ਸੈਂਟੀਨਲ ਘਟਨਾਵਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ: ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ 2002-2003 ਦੇ ਅੰਦਰ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਮੁੱਦਿਆਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ²⁰⁴ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ, ਸੀਨੀਅਰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਕਲੀਨਿਕਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਮਾਹਰ ਪੈਨਲ ਨੇ ਕਲੀਨਿਕੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੇ ਮੁੱਖ ਸਮੂਹ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਅਤੇ ਕਲੀਨਿਕਾਂ ਤੋਂ ਫੀਡਬੈਕ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਫਾਰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਲਈ 25 ਵਿਆਪਕ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਕੀਤੀਆਂ।

ਨਤੀਜਿਆਂ ਦਾ ਸੰਖੇਪ

218. ਮਲੇਨ ਰਿਪੋਰਟ ਨੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਡਾਕਟਰਾਂ ਜਾਂ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਦੇ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਵਿਰੁੱਧ ਕੋਈ ਉਲਟ ਨਤੀਜੇ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੇ। ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨ ਅਤੇ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਦਰਸਾਏ ਗਏ ਵਿਆਪਕ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਦੇ ਵਿਆਪਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਨੁਕੂਲ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਜਿੱਥੇ ਕਮੀਆਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਉਹ ਸੇਵਾ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਸਭਿਆਚਾਰ, ਅਭਿਆਸਾਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਦੇ ਕਾਰਨ ਸਨ। ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪਛਾਣੇ ਗਏ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕੋਈ ਕਮੀਆਂ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀਆਂ।²⁰⁵

219. ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਖੋਜਾਂ ਕੀਤੀਆਂ:²⁰⁶

- *ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਜੋਖਮ ਪ੍ਰਬੰਧਨ:* CCW ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ, ਕਲੀਨਿਕੀ ਫੈਸਲੇ ਨੇ ਮੌਜੂਦਾ ਪੇਸ਼ਕਾਰੀ ਦੇ ਇੱਕ-ਅਯਾਮੀ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ 'ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ ਅਤੇ ਸੰਪਾਦਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਇਤਿਹਾਸ ਨੂੰ ਘੱਟ ਸਮਝਿਆ, ਜਿਸ ਨੇ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਬਾਰੇ ਲਾਏ ਗਏ ਫੈਸਲਿਆਂ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਾਇਆ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- *ਨਿਦਾਨ:* ਕਈ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਭੁਲੇਖੇ ਵਾਲੇ ਵਿਕਾਰ ਦੇ ਨਿਦਾਨ 'ਤੇ ਸ਼ੱਕ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਈ ਚੰਗਾ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਸੀ ਅਤੇ ਉਹ ਅਜਿਹੀ ਤਸ਼ਖੀਸ ਤੋਂ ਦੂਰ ਜਾਣ ਤੋਂ ਸਾਵਧਾਨ ਰਹਿਣਗੇ।²⁰⁷
- *ਸ਼ੁਮੂਲੀਅਤ ਅਤੇ ਚਿਕਿਤਸਾ ਸੰਬੰਧ:* CCW ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨਾਲ ਸ਼ੁਮੂਲੀਅਤ ਉਸ ਦੇ ਪਹੁੰਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ, ਜਾਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਂਝੀ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੁੜ ਵਸੇਬੇ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਦੇ ਉਸਦੇ ਵਿਰੋਧ ਕਾਰਨ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਗਈ ਸੀ। ਇਹ ਉਸ ਦੇ ਭਰਮ ਭਰੇ ਵਿਕਾਰ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਜਾਪਦਾ ਸੀ। ਮੈਟਰੋ ਸਾਊਥ ਹੈਲਥ, ਅਤੇ ਇੱਕ ਮੌਕੇ 'ਤੇ ਸੀਐਫਓਐਸ ਨੇ ਚੰਗੀ ਕਲੀਨਿਕਲ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਇਸ ਰੁਕਾਵਟ ਨੂੰ ਸਰਗਰਮੀ ਨਾਲ ਚੁਣੌਤੀ ਦੇਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਉਸ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਸੀਮਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਦਾ ਰੁਝਾਨ ਰੱਖਿਆ। ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਪਰਦੇਦਾਰੀ ਅਤੇ ਸਵੈ-ਨਿਰਣੇ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦੇਣ ਵਿੱਚ, ਪਰਿਵਾਰਕ ਇਤਿਹਾਸ ਅਤੇ ਜਾਇਦਾਦ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ, ਭਾਈਚਾਰੇ ਅਤੇ ਸਮਾਜਕ ਸਹਾਇਤਾਵਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਨੈਟਵਰਕ ਤਿਆਰ ਕਰਨ, ਜੋਖਮ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਅਤੇ ਚੱਲ ਰਹੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਟੀਮ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਮਝੌਤਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।
- *ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਅਤੇ ਸਮੀਖਿਆ:* ਮੈਟਰੋ ਨਾਰਥ ਹੈਲਥ ਹੋਮਲੇਸ ਹੈਲਥ ਆਊਟਰੀਚ ਟੀਮ ਤੋਂ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਲਈ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਸੇਵਾ ਚੰਗੀ ਬਹੁ-ਅਨੁਸ਼ਾਸਨੀ ਟੀਮ ਦੇ ਅੰਤਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ

²⁰⁴ ਐਕਸ ਐਚ 2, ਪੀਜੀ. 10

²⁰⁵ ਐਕਸ ਐਚ 2, ਪੀਜੀ. 41-43

²⁰⁶ ਐਕਸ ਐਚ 2, ਪੀਜੀ. 41

²⁰⁷ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕਾਂ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਵਿਚਾਰ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਪੈਰਾਨੋਇਡ ਸਕਿਜ਼ੋਫ਼ੋਨੀਆ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੈ।

ਕੇਸ ਸਮੀਖਿਆ ਨਾਲ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਿਖਾਈ ਦਿੱਤੀ।

- ਦਵਾਈ ਦੀ ਪਾਲਣਾ: ਅਜਿਹਾ ਜਾਪਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਸਿਰਫ ਥੋੜੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਆਪਣੀ ਮੌਖਿਕ ਦਵਾਈ ਲਈ। ਦੁਖਾਂਤ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਉਸ ਨੇ 2014, 2015 ਅਤੇ 2016 ਦੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਮੇਂ ਲਈ ਕੋਈ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨਹੀਂ ਸੀ।
- ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਤਬਦੀਲੀ: ਮੈਟਰੋ ਨਾਰਥ ਹੈਲਥ ਐਚਐਚਓਟੀ ਅਤੇ ਮੈਟਰੋ ਸਾਊਥ ਹੈਲਥ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਟੀਮਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਨਾਜ਼ੁਕ ਤਬਦੀਲੀ ਨੂੰ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ ਨਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਨੀਤੀ ਅਤੇ ਅਭਿਆਸ ਦੀਆਂ ਉਮੀਦਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।
- ਆਈ.ਟੀ.ਓ. ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨਾ: ਮੈਟਰੋ ਸਾਊਥ ਹੈਲਥ ਵਿਖੇ ਆਈਟੀਓ ਤੋਂ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣਾ ਅਧੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਆਈਟੀਓ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਤੇ ਕਲੀਨਿਕਲ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਖਪਤਕਾਰ ਨੇ ਸਵੈ-ਇੱਛਤ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਦੀ ਇੱਛਾ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਜੋ ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤੀ ਜਾਪਦੀ ਹੈ।
- 2016 ਵਿੱਚ ਡਿਸਚਾਰਜ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ: ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਉਸ ਸਮੇਂ ਸਮਝੀ ਗਈ ਕਲੀਨਿਕਲ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਦੇਖਦੇ ਹੋਏ, ਮੈਟਰੋ ਸਾਊਥ ਹੈਲਥ ਦੁਆਰਾ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਡਿਸਚਾਰਜ ਵੱਲ ਲਿਜਾਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਮੌਜੂਦਾ ਅਭਿਆਸਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸੀ ਅਤੇ ਇਹ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਚਾਅ ਯੋਗ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਪਾਇਆ ਕਿ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਤਬਦੀਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਸੇ ਪਛਾਣੇ ਗਏ ਜੀਪੀ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਦੀ ਘਾਟ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਫਾਲੋਅਪ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜੀ.ਪੀ. 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਨਾ ਸਵੀਕਾਰਯੋਗ ਨਹੀਂ ਸੀ, ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਜੀ.ਪੀ. ਸੇਵਾ ਨਾਲ ਪੂਰੇ ਸੰਚਾਰ ਦੁਆਰਾ ਬਿਹਤਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਸੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਸਨੂੰ ਛੁੱਟੀ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਵਜੋਂ ਤਬਦੀਲ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਸੀ।
- ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਦੁਬਾਰਾ ਦਾਖਲਾ: 2016 ਵਿੱਚ ਡਿਸਚਾਰਜ ਹੋਣ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਸੇਵਾ ਨਾਲ ਦੁਬਾਰਾ ਜੁੜਨ ਦੀ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਨੂੰ ਮੈਟਰੋ ਸਾਊਥ ਹੈਲਥ ਦੁਆਰਾ ਸਰਸਰੀ ਪਰ ਸਤਹੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾਇਜ਼ ਜਵਾਬ ਦੇ ਨਾਲ ਇਸ ਅਰਥ ਵਿੱਚ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਦੁਬਾਰਾ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਲਈ ਰਸਤੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ ਅਤੇ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਹੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਹੇ ਸਨ। ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਮੰਨਿਆ ਕਿ ਇਸ ਨੂੰ ਸਰਗਰਮ ਫਾਲੋਅਪ ਰਾਹੀਂ ਬਿਹਤਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਸੀ।
- ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਸਿਹਤ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਏਜੰਸੀਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਸੰਚਾਰ: 2010 ਵਿੱਚ ਸੰਭਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਦਸੰਬਰ 2012 ਵਿੱਚ ਮੈਟਰੋ ਸਾਊਥ ਹੈਲਥ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਤੱਕ ਦੀ ਮਿਆਦ ਵਿੱਚ, ਸੰਬੰਧਿਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਵਿਆਪਕ ਰੁਝੇਵੇਂ ਸਨ ਜਿੱਥੇ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਰਿਕਵਰੀ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਇਸਦੀ ਲੋੜ ਸੀ। ਸੰਚਾਰ ਉਚਿਤ ਸੀ ਅਤੇ ਨੀਤੀਆਂ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਸੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੰਕੇਤ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।
- ਨੀਤੀਆਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ: ਪਹੁੰਚ, ਮੁਲਾਂਕਣ, ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਡਿਸਚਾਰਜ ਮੋਟੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਐਕਟ 2000 ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਸਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਆਈਟੀਓ ਦੇ ਵਿਸਥਾਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਚਿਤ ਕਲੀਨਿਕਲ ਸਮੀਖਿਆ ਸ਼ਾਮਲ ਸੀ, ਅਤੇ ਨੀਤੀ ਅਤੇ ਅਭਿਆਸ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਮੋਟੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਨੁਕੂਲ ਵੀ ਸੀ। ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਪਾਇਆ ਕਿ 31 ਅਗਸਤ 2016 ਦੀ ਘਟਨਾ, ਜਦੋਂ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਮੈਟਰੋ ਸਾਊਥ ਹੈਲਥ ਨੂੰ ਮਦਦ ਮੰਗਣ ਲਈ ਕਾਲ ਕੀਤੀ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ, ਮੰਦਭਾਗਾ ਸੀ। ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਮੈਟਰੋ ਸਾਊਥ ਹੈਲਥ ਨੇ ਭਰੋਸਾ ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਕਿ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਅਭਿਆਸਾਂ ਵਿੱਚ ਸੋਧ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਦੁਬਾਰਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕੇ।
- ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਂਝੀ ਕਰਨਾ: ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਲੱਭਣਾ ਹਮੇਸ਼ਾ ਸੌਖਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਹ ਸੀਆਈਐਮਐਚਏ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨਾਲ ਜਾਣ-ਪਛਾਣ ਦੀ ਘਾਟ ਦਾ ਕੰਮ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਕੇਸ ਫਾਈਲ ਸਮੱਗਰੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਨੇਵੀਗੇਟ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਆਮ ਚੁਣੌਤੀ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਵੀ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਮੁਲਾਂਕਣ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਨੂੰ ਸੀਆਈਐਮਐਚਏ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਛੱਡਣ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਸੀਐਫਓਐਸ ਦੁਆਰਾ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਸਿਰਫ ਹਾਰਡ ਕਾਪੀ ਫਾਈਲ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਬਣਾਉਣਾ ਮੈਟਰੋ ਨਾਰਥ ਹੈਲਥ ਐਚਐਚਓਟੀ ਟੀਮ ਤੋਂ ਮੈਟਰੋ ਸਾਊਥ ਹੈਲਥ ਨੂੰ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਬਾਰੇ ਸੀਐਫਓਐਸ ਰਿਪੋਰਟ ਨਾ ਸੌਂਪਣ ਵਿੱਚ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵਿੱਚ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਸਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਤਬਦੀਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।
- CFOS ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ: ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਦੀਆਂ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਮੌਜੂਦਾ ਖੰਡਿਤ ਢਾਂਚਾ ਉਸ ਸੇਵਾ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੀਐਫਓਐਸ ਵਿੱਚ ਸਰੋਤਾਂ ਦੀ ਸਰਬੋਤਮ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ।

- ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਸੰਪਰਕ ਅਧਿਕਾਰੀ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ: ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦੋਵਾਂ ਕਲੀਨਿਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਐਫਐਲਓ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਉਸਦੇ ਕਲੀਨਿਕਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਪਛਾਣੀ ਭੂਮਿਕਾ ਨਹੀਂ ਨਿਭਾਈ। ਮੌਜੂਦਾ CFOS ਅਤੇ ਕਲੀਨਿਕ-ਅਧਾਰਤ FLO ਵਿਚਕਾਰ ਏਕੀਕਰਣ ਦੀ ਘਾਟ ਨੇ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਵਾਸਤੇ ਵਧੇਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਕਲੀਨਿਕਲ ਨਤੀਜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਈ।

ਮੈਟਰੇ ਸਾਊਥ ਹੈਲਥ ਇਨਵੈਸਟੀਗੇਸ਼ਨ ਰਿਪੋਰਟ

220. ਮੁਲੇਨ ਸਮੀਖਿਆ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਮੈਟਰੇ ਸਾਊਥ ਹੈਲਥ ਨੇ ਆਪਣੀਆਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਸਭਿਆਚਾਰ, ਜੋਖਮ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾ ਲੀਡਰਸ਼ਿਪ ਦੀ ਆਪਣੀ ਜਾਂਚ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੀ। ਐਸੋਸੀਏਟ ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਰਿਚਰਡ ਨਿਊਟਨ (ਨਿਊਟਨ ਰਿਵਿਊ) ਨੇ ਇਸ ਜਾਂਚ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਕੀਤੀ। ਜੋਖਮ ਪ੍ਰਬੰਧਨ, ਸਭਿਆਚਾਰ ਅਤੇ ਸੇਵਾ ਲੀਡਰਸ਼ਿਪ ਮੈਟਰੇ ਸਾਊਥ ਐਡੀਕਸ਼ਨ ਐਂਡ ਮੈਂਟਲ ਹੈਲਥ ਸਰਵਿਸਜ਼ (ਆਰਸੀਐਲ ਰਿਪੋਰਟ) ਸਿਰਲੇਖ ਵਾਲੀ *ਅੰਤਮ ਰਿਪੋਰਟ 21 ਅਗਸਤ 2017 ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ*²⁰⁸
221. ਨੀਤੀਆਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਸਮੇਤ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ, ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਅਤੇ ਲਿਖਤੀ ਸਮੱਗਰੀ ਦੀ ਇੱਕ ਲੜੀ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਮੈਟਰੇ ਸਾਊਥ ਹੈਲਥ ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਐਮਐਸਏਐਮਐਚਐਸ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ, ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਸੀਨੀਅਰ ਮੈਡੀਕਲ, ਨਰਸਿੰਗ, ਸਹਾਇਕ ਸਿਹਤ, ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਮੈਟਰੇ ਸਾਊਥ ਹੈਲਥ ਕਲੀਨਿਕਲ ਗਵਰਨੈਂਸ ਯੂਨਿਟ ਦੇ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਸਮੇਤ ਸਟਾਫ਼ ਦੀ ਇੱਕ ਲੜੀ ਦੀ ਇੰਟਰਵਿਊ ਕੀਤੀ।²⁰⁹
222. ਆਖਰਕਾਰ, ਮੈਟਰੇ ਸਾਊਥ ਹੈਲਥ ਜਾਂਚਕਰਤਾ ਜੋਖਮ ਪ੍ਰਬੰਧਨ, ਸਭਿਆਚਾਰ ਅਤੇ ਸੇਵਾ ਲੀਡਰਸ਼ਿਪ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਮੀਆਂ ਲੱਭਣ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਸਨ ਜੋ ਇਹ ਸੁਝਾਅ ਦੇਵੇਗਾ ਕਿ ਸਟਾਫ਼, ਮੌਜੂਦਾ ਅਤੇ ਭਵਿੱਖ ਦੇ ਗਾਹਕ ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਭਾਈਚਾਰੇ ਨੂੰ ਆਸਟਰੇਲੀਆ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਨਾਲੋਂ ਦੁਖਾਂਤ ਦਾ ਕੋਈ ਵਧੇਰੇ ਜੋਖਮ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਆਰਸੀਐਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸੁਧਾਰ ਦੇ ਮੌਕਿਆਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।
223. ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਸਮੀਖਿਆ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 22 ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਕੀਤੀਆਂ, ਅਰਥਾਤ:
 1. ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰੋ ਕਿ ਐਫ.ਐਲ.ਓ.ਜ਼ ਸਮੇਤ ਸਾਰੇ ਕਲੀਨਿਕੀ ਅਮਲੇ ਨੂੰ ਕਲੀਨਿਕੀ ਜੋਖਮ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਖਲਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
 2. ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰੋ ਕਿ ਗਾਹਕ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅੰਤਰ-ਅਨੁਸ਼ਾਸਨੀ ਇਲਾਜ ਟੀਮ ਦੇ ਸਾਰੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੇ ਸਹਿਯੋਗ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸੰਭਾਲ ਕਰਤਾਵਾਂ ਦੀਆਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਸਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਮੰਗੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਆਵਾਜ਼ ਦਾ ਹਾਵੀ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ।
 3. ਸਾਰੀਆਂ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟੀਮਾਂ ਲਈ ਅੰਤਰ-ਅਨੁਸ਼ਾਸਨੀ ਟੀਮ ਵਰਕ ਸਿਖਲਾਈ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
 4. ਰਾਜਕਮਾਰੀ ਅਲੈਗਜ਼ੈਂਡਰ ਐਡੀਕਸ਼ਨਜ਼ ਐਂਡ ਹੋਰ ਡਰੱਗਜ਼ ਸਰਵਿਸ ਨੂੰ ਏਓਡੀ ਲਈ ਇੱਕ ਐਮਐਸਏਐਮਐਚਐਸ ਵਿੱਚ ਏਕੀਕ੍ਰਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਦਮ ਉਠਾਓ।
 5. ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਜੋਖਮ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਲਈ ਬਾਹਰੀ ਪਹੁੰਚ ਰੱਖਣਾ ਚੰਗਾ ਅਭਿਆਸ ਹੋਵੇਗਾ, ਤਾਂ ਜੋ ਸਟਾਫ਼ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜਾਣ-ਪਛਾਣ ਕਾਰਨ ਗਾਹਕ ਦੇ ਜੋਖਮ ਪ੍ਰਤੀ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕੇ।
 6. ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰੋ ਕਿ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣਾਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਦੀ ਟੀਮਾਂ ਵਿੱਚ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਨੇਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਨਿਯਮਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
 7. ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ CFOS ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰੋ ਕਿ CFOS ਦੀਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ MSAMHS ਵਿਖੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਟੀਮਾਂ ਨਾਲ ਬਹੁਤ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਸਹਿਯੋਗ ਨਾਲ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।
 8. ਕਲੀਨਿਕੀ ਸ਼ਾਸਨ ਅਤੇ ਜੋਖਮ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਢਾਂਚੇ ਨੂੰ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਸੰਗਠਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਿਸਟਮ ਦੇ ਸਾਰੇ ਪੱਧਰਾਂ 'ਤੇ ਸਹਿਯੋਗ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗੀ ਲੀਡਰਸ਼ਿਪ ਸ਼ੈਲੀ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।
 9. ਐਮ ਐਂਡ ਐਮ ਅਤੇ ਐਸਆਈਆਰਸੀ ਕਮੇਟੀਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਘਟਨਾ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਅਤੇ ਸਬੰਧਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਢਾਂਚਾਗਤ ਅਤੇ ਸਖਤ ਪਹੁੰਚ ਲਾਗੂ ਕਰੋ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਘਟਨਾ

²⁰⁸ ਐਕਸ ਐਚ 4

²⁰⁹ ਐਕਸ ਐਚ 4, ਪੀਜੀ. 10

ਸਮੀਖਿਆਵਾਂ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਨੂੰ ਅਲਾਟ ਕਰਨ ਲਈ ਪਾਰਦਰਸ਼ੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ, ਸਮਾਰਟ ਟੀਚਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅਤੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਰਣਨੀਤੀਆਂ ਅਤੇ ਆਲੋਚਨਾਤਮਕ ਮੁਲਾਂਕਣ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

10. ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਮਾਪਦੰਡ ਵਿਕਸਿਤ ਕਰੋ ਕਿ ਕੀ ਐਸਏਸੀ 1 ਦੀ ਘਟਨਾ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਹੁਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਬੋਰਡ ਐਕਟ 2011 ਜਾਂ ਐਚਈਏਪੀਐਸ ਸਮੀਖਿਆ ਦੇ ਤਹਿਤ ਆਰਸੀਏ ਵਜੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਨਾ ਕਿ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਤਹਿਤ।
11. ਮਾਨਸਿਕ ਘਟਨਾਵਾਂ ਦੀ ਚਰਚਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਅਤੇ ਡਿੱਗਣ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਢਾਂਚਾਗਤ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।
12. ਵਰਤਮਾਨ ਜੋਖਮ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਰਣਨੀਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸੇਵਾ ਵਿਆਪਕ ਸੁਧਾਰ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟਾਂ ਨਾਲ ਪੁਰਕ ਕਰੋ ਜੋ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਜੋਖਮ ਕਾਰਕਾਂ (ਆਮ ਕਾਰਨਾਂ) ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਘਟਨਾ ਸਮੀਖਿਆਵਾਂ ਤੋਂ ਥੀਮੈਟਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਭਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਹੱਲ ਕਰਦੇ ਹਨ।
13. ਢਾਂਚਾਗਤ ਸੁਧਾਰ ਵਿਧੀਆਂ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵਿਤ ਮਰੀਜ਼ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸਾਧਨਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਫਐਮਈਏ ਵਿੱਚ ਸਥਾਨਕ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟੀਮਾਂ ਅਤੇ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਲੀਡਰਸ਼ਿਪ ਟੀਮ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਕਰਨਾ।
14. ਗੁਣਵੱਤਾ ਸੁਧਾਰ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟਾਂ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਕਰਨ ਲਈ ਸਥਾਨਕ ਸੁਧਾਰ ਚੈਂਪੀਅਨਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਕਤੀਸ਼ਾਲੀ ਬਣਾਓ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੋ ਜੋ MSAMHS ਦੀਆਂ ਕਦਰਾਂ ਕੀਮਤਾਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਤਰਜੀਹਾਂ ਨਾਲ ਮੇਲ ਖਾਂਦੇ ਹਨ।
15. ਸਥਾਨਕ ਕਲੀਨਿਕੀ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਗੁਣਵੱਤਾ ਸੁਧਾਰ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਸਰਗਰਮ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਣ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹੁਨਰ ਅਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮਰੱਥ ਬਣਾਓ।
16. ਐਮਐਸਏਐਮਐਚਐਸ ਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਇੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕਲੀਨਿਕਲ ਮਾਡਲ ਸਥਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ ਜੋ ਰਿਕਵਰੀ ਮਾਡਲ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਗਾਹਕਾਂ ਦੀ ਚਿਰਕਾਲੀਨਤਾ ਅਤੇ ਗੁੰਝਲਦਾਰਤਾ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।
17. ਰਾਜਕੁਮਾਰੀ ਅਲੈਗਜ਼ੈਂਡਰਾ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਯੂਨਿਟ ਨਾਲ ਅਜੇ ਵੀ ਚੱਲ ਰਹੇ ਵਾਤਾਵਰਣ ਘਾਟਿਆਂ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਲਈ ਮੈਟਰੋ ਸਾਊਥ ਹੋਲਥ ਤੋਂ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋ।
18. MSAMHS, ਮੈਟਰੋ ਸਾਊਥ ਹੋਲਥ ਅਤੇ QLD DOH ਵਿਚਕਾਰ ਸਬੰਧਾਂ ਅਤੇ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਲਾਈਨਾਂ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਈ ਕਦਮ ਉਠਾਓ।
19. ਕਲੀਨਿਕੀ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਅਤੇ ਕਲੀਨਿਕੀ ਸ਼ਾਸਨ ਦੇ ਸਾਰੇ ਪੱਧਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾ ਦੇ ਮੌਜੂਦਾ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਸੰਭਾਲ ਕਰਤਾਵਾਂ ਦੀ ਭਾਗੀਦਾਰੀ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਮਜ਼ਬੂਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿਕਸਤ ਕਰੋ।
20. ਲੀਡਰਸ਼ਿਪ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ (ਲੀਡਰਸ਼ਿਪ ਪਾਈਪਲਾਈਨ) ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਕਲੀਨਿਕਲ ਗੁਣਵੱਤਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਸਟਾਫ ਸਮੇਤ ਸਟਾਫ ਤੋਂ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀਆਂ ਕਦਰਾਂ ਕੀਮਤਾਂ ਅਤੇ ਵਿਵਹਾਰਾਂ ਨੂੰ ਸਪੱਸ਼ਟ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
21. ਲੀਡਰਸ਼ਿਪ ਪਾਈਪਲਾਈਨ ਲਾਈਨ ਪਹੁੰਚ ਦੀਆਂ ਸ਼ਕਤੀਆਂ 'ਤੇ ਨਿਰਮਾਣ ਕਰੋ ਅਤੇ ਇੱਕ ਮਜ਼ਬੂਤ ਦਰਜਾਬੰਧ ਢਾਂਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਾਰਨਾ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਉਚਿਤ ਪੱਧਰਾਂ 'ਤੇ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਨੂੰ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੌਂਪੋ।
22. ਵਿਦਿਅਕ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਸਮੇਤ ਗੁਣਵੱਤਾ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰੀ ਅਮਲੇ ਦੁਆਰਾ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ, ਜਵਾਬਦੇਹੀ ਅਤੇ ਅਗਵਾਈ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਦਮ ਚੁੱਕਣਾ।
224. ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ, ਆਰਸੀਐਲ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਜਾਂਚਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਮੁਲੇਨ ਸਮੀਖਿਆ ਵਿੱਚ ਜ਼ਾਹਰ ਕੀਤੀਆਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ 'ਤੇ ਉਚਿਤ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਇਹ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਬਣਾਇਆ ਕਿ ਲੀਡਰਸ਼ਿਪ ਸਭਿਆਚਾਰ, ਜੋਖਮ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਗੁਣਵੱਤਾ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਸਮਾਨ ਮਿਆਰ ਸਨ, ਅਤੇ ਅਸਲ ਵਿੱਚ, ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲੋਂ ਬਿਹਤਰ ਸਨ।

ਜਦੋਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੀ ਹੈ: ਕੂਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਸੈਂਟੀਨਲ ਈਵੈਂਟਸ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਤਲ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਖੇਤਰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਸਤੰਬਰ 2016

225. ਮਈ 2015 ਵਿੱਚ, ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੈਂਟੀਨਲ ਈਵੈਂਟਸ ਸਮੀਖਿਆ ਦਾ ਐਲਾਨ ਸਿਹਤ ਮੰਤਰੀ ਅਤੇ ਐਂਬੂਲੈਂਸ

ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੰਤਰੀ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਸਮੀਖਿਆ ਕਮੇਟੀ ਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਕੁਝ ਅਤੇ ਕੁਝਾਂ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਪੁਲਿਸ ਦੁਆਰਾ ਤਾਕਤ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਹੋਈਆਂ ਮੌਤਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਦਾ ਕੰਮ ਸੌਂਪਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਜਿੱਥੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

226. ਸਮੀਖਿਆ ਦਾ ਉਦੇਸ਼, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਜਨਵਰੀ 2013 ਤੋਂ ਅਪ੍ਰੈਲ 2015 ਤੱਕ ਦੀਆਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਸਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਲੀਨਿਕਲ ਮੁਲਾਂਕਣ, ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਮਿਆਰ ਅਤੇ ਗੁਣਵੱਤਾ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਕਲੀਨਿਕਲ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਨੀਤੀਆਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨਾ ਸੀ। ਕਮੇਟੀ ਨੂੰ ਅਜਿਹੀਆਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਅਤੇ ਜਿੱਥੇ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ, ਰੋਕਣ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਅਤੇ ਕਲੀਨਿਕਲ ਅਭਿਆਸ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਖੋਜਾਂ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦਾ ਕੰਮ ਸੌਂਪਿਆ ਗਿਆ ਸੀ।
227. ਸਤੰਬਰ 2016 ਵਿੱਚ, ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਔਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਐਸੋਸੀਏਟ ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਪੀਟਰ ਬਰਨੈਟ ਦੀ ਪ੍ਰਧਾਨਗੀ ਵਾਲੀ ਕਮੇਟੀ ਨੇ 'ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੀ ਹੈ: ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਸੈਂਟੀਨਲ ਸਮਾਗਮਾਂ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਖੇਤਰ ਦੀਆਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ'¹⁰ ਇਸ ਰਿਪੋਰਟ ਨੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਦੀ ਗੁੰਝਲਦਾਰਤਾ ਬਾਰੇ ਇੱਕ ਵਿਆਪਕ ਪਿਛੋਕੜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ। ਇਸ ਨੇ ਮੌਜੂਦਾ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ 'ਵਿਕੇਂਦਰੀਕ੍ਰਿਤ ਅਤੇ ਖੰਡਿਤ' ਦੱਸਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਪਹਿਲੂ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਛੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਥਿਤ ਹਨ।
228. ਸਮੀਖਿਆ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਹਿੰਸਾ ਦੇ ਜੋਖਮ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਵਾਲੇ ਅਜਿਹੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਉਚਿਤ ਇਲਾਜ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਜ਼ਾਹਰ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਦੀ ਮੰਗ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:
- ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ।
 - ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਅਤੇ ਹੋਰਨਾਂ ਦਰਮਿਆਨ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਂਝੀ ਕਰਨ ਦੇ ਅਭਿਆਸਾਂ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣਾ।
 - ਇਸ ਬਹੁਤ ਹੀ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਖਪਤਕਾਰ ਸਮੂਹ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀਆਂ ਯੋਗਤਾਵਾਂ, ਸਮਰੱਥਾ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ 'ਤੇ ਨਿਰਮਾਣ।
229. ਇਹ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਮੌਜੂਦਾ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੋਂ ਸੁਤੰਤਰ ਸ਼ਾਸਨ ਢਾਂਚੇ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਏਕੀਕ੍ਰਿਤ ਰਾਜ-ਵਿਆਪੀ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਇਹ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਏਕੀਕ੍ਰਿਤ ਸੇਵਾ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਸੰਚਾਲਨ ਅਤੇ ਰੱਖ-ਰਖਾਅ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਸੀ। ਇਹ ਸੇਵਾ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਐਕਟ 2000 ਦੇ ਤਹਿਤ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਆਦੇਸ਼ਾਂ 'ਤੇ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹਿੰਸਾ ਦੇ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਸੀ।
230. ਨੋਟ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:
- ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸਥਿਤ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਸੰਪਰਕ ਅਧਿਕਾਰੀ ਦੇ ਅਹੁਦਿਆਂ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਨੂੰ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਕੁਆਰੰਟੀਨ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੋ ਹਿੰਸਾ ਦਾ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।²¹⁰
 - ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਮਲੇ ਦਰਮਿਆਨ ਸਹਿਯੋਗੀ ਸਬੰਧ ਵਿਕਸਿਤ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਮਾਡਲਾਂ ਅਤੇ ਉਪਲਬਧ ਸੇਵਾਵਾਂ/ਸਰੋਤਾਂ ਦਾ ਗਿਆਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ, ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾ ਕੇ ਕਿ ਪਛਾਣੀਆਂ ਗਈਆਂ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਆਊਟਰੀਚ ਸੇਵਾਵਾਂ ਟੀਮਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਹਨ।
 - ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਆਦੇਸ਼ਾਂ 'ਤੇ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਤੋਂ ਘੱਟ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਵੱਖ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਵਰਗੀਕਰਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿਕਸਤ ਕਰੋ ਅਤੇ ਉਸ ਅਨੁਸਾਰ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਨਿਗਰਾਨੀ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਨੂੰ ਵਿਵਸਥਿਤ ਕਰੋ।
 - ਕਿ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਵਿਆਪਕ ਮੁਲਾਂਕਣਾਂ ਨੂੰ ਪਰਿਵਾਰਾਂ/ਸੰਭਾਲ ਕਰਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੁਆਰਾ ਸੁਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸੰਕੇਤਾਂ ਨੂੰ ਕਲੀਨਿਕੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੇ ਰਾਜ-ਵਿਆਪੀ ਸਟੈਂਡਰਡਾਈਜ਼ਡ ਮੂਟ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ

²¹⁰ ਐਕਸ ਐਚ 2, ਪੀਜੀ. 13

ਜਾਣਾ ਹੈ।

- ਪ੍ਰਿਵਾਰਾਂ ਨਾਲ ਸਮੂਹੀਅਤ ਖਪਤਕਾਰ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਖਪਤਕਾਰ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਐਪੀਸੋਡ ਦੌਰਾਨ ਵਾਪਰੇਗੀ।
- ਸੰਕੇਤਾਂ ਨੂੰ ਵਿਆਪਕ ਮੁਲਾਂਕਣ, ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਾਰੇ ਨਵੇਂ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਆਪਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।
- ਵਿਆਪਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ, ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ, ਇਤਿਹਾਸਕ, ਪ੍ਰਸੰਗਿਕ ਅਤੇ ਵਰਤਮਾਨ ਕਾਰਕਾਂ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਦੁਆਰਾ ਸੂਚਿਤ ਇੱਕ ਲੰਬੀ ਮੁਲਾਂਕਣ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਵਿਆਪਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣਾਂ ਦੀ ਉਚਿਤ ਸਿਖਲਾਈ, ਨਿਗਰਾਨੀ ਅਤੇ ਆਡਿਟਿੰਗ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਹਿੰਸਾ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੇ 3-ਪੱਧਰੀ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰੋ (ਪੇਸ਼ਕਾਰੀ, ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਮਾਹਰ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ 'ਤੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਜੋਖਮ ਸਕ੍ਰੀਨ)।
- ਸਲਾਹਕਾਰ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕਾਂ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਸੀਨੀਅਰ ਕਲੀਨਿਕੀ ਅਮਲੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਵਿੱਚ ਸਰਗਰਮੀ ਨਾਲ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਜੋਖਮ ਪੱਧਰ 3 ਵਜੋਂ ਦਰਜਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਾਰੇ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਲਈ ਹਿੰਸਾ ਦੇ ਜੋਖਮ ਕਾਰਕਾਂ ਨੂੰ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੱਲ ਕਰਦੇ ਹਨ।
- ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਸੰਪਰਕ ਅਧਿਕਾਰੀ ਦੇ ਅਹੁਦਿਆਂ ਨੂੰ ਗੈਰ-ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ, ਜਾਂ ਹਿੰਸਾ, ਸੇਵਾ ਮੰਗਾਂ ਲਈ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਤੋਂ ਕੁਆਰੰਟੀਨ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਭੂਮਿਕਾ, ਮੌਜੂਦਗੀ ਅਤੇ ਮੁਹਾਰਤ ਬਣਾਈ ਰੱਖੀ ਜਾ ਸਕੇ।
- ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਵਿੱਚ ਪਛਾਣੇ ਗਏ ਮੁੱਦਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਮੁੱਦਿਆਂ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸੰਬੰਧਿਤ ਏਜੰਸੀਆਂ ਨੂੰ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹਨ।
- ਸਾਰੇ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਕੋਲ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੇ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇੱਕ ਮੁਕੰਮਲ ਸੰਭਾਲ ਸਮੀਖਿਆ ਅਤੇ ਸੰਖੇਪ ਯੋਜਨਾ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਸਮੇਂ ਇੱਕ ਰਿਕਵਰੀ ਪਲਾਨ ਵੀ ਵਿਕਸਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਇਸਦੀ ਦੇਰੀ ਲਈ ਵਿਆਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
- ਕਲੀਨਿਕੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੇ ਰਾਜ-ਵਿਆਪੀ ਸਟੈਂਡਰਡਾਈਜ਼ਡ ਸੂਟ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਿਆਪਕ ਐਡਹਾਕ ਸਮੀਖਿਆ ਨੂੰ ਚਾਲੂ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਧੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ ਜਿੱਥੇ ਸੈਕੇਤ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।
- ਦੇਹਰੀ ਤਸ਼ਖੀਸ ਅਤੇ ਸਹਿ-ਵਾਪਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ (ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਦੁਰਵਰਤੋਂ, ਸ਼ਖਸੀਅਤ ਵਿਕਾਰ, ਬੌਧਿਕ ਅਪੰਗਤਾ, ਵਿਕਾਸ ਵਿਕਾਰ, ਬੌਧਿਕ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਪ੍ਰਾਪਤ ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਸੱਟ) ਦੀ ਪਛਾਣ ਲਈ ਵਿਆਪਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੌਰਾਨ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਵਧੇਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਰੈਫਰਲ ਰਸਤੇ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ।
- ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਦੇ ਏਕੀਕ੍ਰਿਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਨੂੰ ਸੰਬੰਧਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜਿੱਥੇ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਉਚਿਤ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ, ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ, ਬਾਹਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
- ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਇੱਕ ਨਿਰੰਤਰ ਏਕੀਕ੍ਰਿਤ ਰਾਜ-ਵਿਆਪੀ ਕਲੀਨਿਕੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।
- ਹਿੰਸਾ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਵਿੱਚ ਸਿਖਲਾਈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਹਿੰਸਾ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਉਪਾਵਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ ਅਤੇ ਵਿਆਖਿਆ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਨੂੰ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਪੈਸਿਵ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਛਾਣੇ ਜਾਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਸੰਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ

ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਹੁਨਰ ਵਿਕਾਸ ਅਤੇ ਸਮਰੱਥਾ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ।

- ਰਸਮੀ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਰਾਹੀਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਗੁਣਵੱਤਾ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਰਾਜ-ਵਿਆਪੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਗੁਣਵੱਤਾ ਭਰੋਸਾ ਕਮੇਟੀ ਬਣਾਓ।
- 231. ਆਖਰਕਾਰ, ਸਮੀਖਿਆ ਰਿਪੋਰਟ ਨੇ ਰੁਝਾਨਾਂ ਜਾਂ ਉੱਭਰ ਰਹੇ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਮੁੱਦਿਆਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕੋਈ ਪਛਾਣ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ, ਹਾਲਾਂਕਿ, 11 ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਨਤੀਜੇ ਦਿੱਤੇ ਅਤੇ ਰਿਪੋਰਟ ਦੇ ਅੰਦਰ 63 ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ। ਸਮੀਖਿਆ ਰਿਪੋਰਟ ਅਤੇ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ, ਸਾਰੀਆਂ 63 ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਿਧਾਂਤਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਦੀ ਰੂਪਰੇਖਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਸਤੰਬਰ 2016 ਵਿੱਚ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।
- 232. ਤੁਰੰਤ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਰਿਸਪਾਂਸ ਨੇ ਮੌਜੂਦਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦਾ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਪੇਪਰ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਹੋਰ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਮੌਜੂਦਾ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਮਾਡਲਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਲਾਭਾਂ ਅਤੇ ਜੋਖਮਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਦਾ ਕੰਮ ਕੀਤਾ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਕਈ ਹੋਰ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ:
 - ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਐਕਟ 2016 ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਦੇ ਨਾਲ ਮੇਲ ਖਾਂਦੇ ਹੋਏ ਕਲੀਨਿਕਲ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੇ ਰਾਜ-ਵਿਆਪੀ ਮਿਆਰੀ ਸਮੂਹ ਦੇ ਅੰਦਰ ਮੁੱਖ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਮਾਰਚ 2016 ਤੱਕ ਪੂਰੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।
 - ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਕਲੀਨਿਸ਼ੀਅਨ ਉਪਭੋਗਤਾ ਗਾਈਡ ਵਿਕਸਤ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਸੇਧੇ ਹੋਏ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਵਿਆਪਕ ਮੁਲਾਂਕਣਾਂ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਕਿਵੇਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
 - ਸੇਧੇ ਹੋਏ ਮੁੱਖ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਕਲੀਨਿਕਲ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੇ ਰਾਜ-ਵਿਆਪੀ ਮਿਆਰੀ ਸਮੂਹ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬਾਰੇ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਸੇਧ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।
 - ਸਿਹਤ ਵਿਭਾਗ ਨੇ ਕਲੀਨਿਕੀ ਆਡਿਟ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨਾਲ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਨ ਲਈ ਆਡਿਟ ਸਾਧਨਾਂ ਨਾਲ ਇੱਕ ਮੁਲਾਂਕਣ ਢਾਂਚਾ ਵਿਕਸਤ ਕੀਤਾ।
 - ਤਿੰਨ-ਪੱਧਰੀ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਢਾਂਚੇ 'ਤੇ ਰਾਜ-ਵਿਆਪੀ ਕਲੀਨਿਕਲ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਅਤੇ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਵਿਕਸਤ ਕਰਨ ਲਈ ਬਾਰਾਂ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਇਸ ਨੂੰ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਸਿਖਲਾਈ ਵਿੱਚ ਵਾਧੇ ਦੁਆਰਾ ਸਮਰਥਨ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।
 - ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਅਤੇ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਮੁੱਖ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕ ਨੀਤੀ ਦੇ ਖਰੜੇ ਦੇ ਵਿਸਥਾਰ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਤਾਂ ਜੋ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕਾਂ ਨੂੰ ਜੋਖਮ ਪੱਧਰ 3 ਵਜੋਂ ਦਰਜਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਾਰੇ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਲਈ ਸਰਗਰਮੀ ਨਾਲ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ, ਪਰ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ (ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਜੋਖਮ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਮੇਟੀ) ਏਆਰਐਮਸੀ ਦੁਆਰਾ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।
 - ਸਿਹਤ ਵਿਭਾਗ ਨੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਲਕੋਹਲ ਅਤੇ ਹੋਰ ਡਰੱਗਜ਼ ਕੁਆਲਿਟੀ ਅਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕਮੇਟੀ ਸਥਾਪਤ ਕਰਨੀ ਸੀ।
- 233. ਸਿਹਤ ਵਿਭਾਗ ਨੇ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਰਿਸਪਾਂਸ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਕੀਤੀ। ਸ਼ਾਸਨ ਢਾਂਚੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਟੀਅਰਿੰਗ ਕਮੇਟੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਸਲਾਹਕਾਰ ਅਤੇ ਕਾਰਜ ਸਮੂਹਾਂ ਦੁਆਰਾ ਸਮਰਥਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- 234. ਇੱਕ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਪਹਿਲ ਕਦਮੀ ਅੱਗੇ ਵਧ ਰਹੀ ਹੈ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਹਿੰਸਾ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਫਰੇਮਵਰਕ (ਵੀਆਰਏਐਮ) ਹੈ। ਫਰੇਮਵਰਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ, ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਵਸਥਿਤ ਤਿੰਨ-ਪੱਧਰੀ ਪਹੁੰਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਦੁਜ਼ਿਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਹਿੰਸਾ ਦਾ ਖਤਰਾ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਚੰਗੇ ਅਭਿਆਸ, ਕਲੀਨਿਕਲ ਸਾਧਨਾਂ ਅਤੇ ਸਿਖਲਾਈ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤਾਂ ਦੁਆਰਾ ਸਮਰਥਿਤ ਹਨ।
- 235. ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਜਾਂਚ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਜਨਰਲ ਨੇ ਰਾਜ-ਵਿਆਪੀ ਏਕੀਕ੍ਰਿਤ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਮਾਡਲ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਲਈ ਇੱਕ ਪੜਾਅਵਾਰ ਪਹੁੰਚ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦਿੱਤੀ। ਇਹ ਸੇਵਾ ਮਾਡਲ ਲਈ ਵਿਕਲਪ ਵਿਕਸਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਲੱਗੇ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਮਾਹਰਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਸੁਤੰਤਰ ਸਲਾਹ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੈ।

236. ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਹੋਰ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ:

- ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਅਤੇ ਵਿਚਾਰ ਲਈ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਸਿਸਟਮ ਦੀ ਜਵਾਬਦੇਹੀ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਏਕੀਕ੍ਰਿਤ ਸੇਵਾ ਲਈ ਮਾਡਲ।

ਫਰਵਰੀ 2018 ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਪੱਤਰ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਹਾਲਾਂਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਸਨ, ਵਿਕੇਂਦਰੀਕਰਨ ਨੇ ਰਾਜ-ਵਿਆਪੀ ਮਾਹੁਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਪੈਦਾ ਕੀਤੀਆਂ ਸਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਏਕੀਕ੍ਰਿਤ ਸੇਵਾ ਮਾਡਲ ਅਤੇ ਇੱਕ ਸਪੱਸ਼ਟ ਸ਼ਾਸਨ ਢਾਂਚੇ ਦੀ ਘਾਟ ਹੈ। ਵਿਚਾਰ ਲਈ ਤਿੰਨ ਸੰਭਾਵਿਤ ਮਾਡਲਾਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜੋ ਪਛਾਣੇ ਗਏ ਤਿੰਨ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਮੁੱਦਿਆਂ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨਗੇ, ਅਰਥਾਤ; ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਹਿਯੋਗੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ, ਜਵਾਬਦੇਹੀ ਅਤੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦੀਆਂ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਲਾਈਨਾਂ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ; ਅਤੇ ਏਕੀਕ੍ਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ - ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਨਾਲ।

- ਦੂਜਿਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਹਿੰਸਾ ਦਾ ਖਤਰਾ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਲਈ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿੰਨ-ਪੱਧਰੀ ਹਿੰਸਾ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਢਾਂਚੇ ਦੇ ਖਰੜੇ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ। ਇਹ ਢਾਂਚਾ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ, ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਇੱਕ ਢਾਂਚਾਗਤ ਤਿੰਨ-ਪੱਧਰੀ ਪਹਿਲੂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਦੂਜਿਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਹਿੰਸਾ ਦਾ ਖਤਰਾ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਪਛਾਣੇ ਗਏ ਜੋਖਮ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨਾਲ ਜੋੜਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਪ੍ਰਫਾਈਲ ਵਾਲੇ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ, ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਸਮੀਖਿਆ ਵਿੱਚ ਸਲਾਹਕਾਰ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕਾਂ ਸਮੇਤ ਸੀਨੀਅਰ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਸਰਗਰਮੀ ਨਾਲ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਫਰੇਮਵਰਕ ਨੂੰ ਤਿੰਨਾਂ ਪੱਧਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਹਰੇਕ ਵਿੱਚ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਬਾਰੇ ਕਲੀਨਿਕੀ ਸਿਖਲਾਈ ਵਿੱਚ ਵਾਧੇ ਦੁਆਰਾ ਸਮਰਥਨ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।
- ਮੌਜੂਦਾ ਸਿਖਲਾਈ ਨੂੰ ਅੱਪਡੇਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਜੋਖਮ ਦੀ ਪਛਾਣ, ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਕਲੀਨਿਕੀ ਦੇ ਹੁਨਰ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਨਵੇਂ ਸਿਖਲਾਈ ਪੈਕੇਜ ਵਿਕਸਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ।
- ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਲਕੋਹਲ ਅਤੇ ਹੋਰ ਡਰੱਗਜ਼ ਕੁਆਲਿਟੀ ਅਸ਼ੇਰੈਂਸ ਕਮੇਟੀ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਸ਼ੱਕੀ ਕਤਲਾਂ ਅਤੇ ਹਿੰਸਾ ਦੀਆਂ ਗੰਭੀਰ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਨਾਜ਼ੁਕ ਘਟਨਾਵਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਤਾਂ ਜੋ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੇਵਾ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਗੁਣਵੱਤਾ ਵਿੱਚ ਚੱਲ ਰਹੇ ਸੁਧਾਰਾਂ ਨੂੰ ਚਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ।

237. ਜੂਨ 2019 ਤੱਕ, ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਹੋਰ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ:

- ਹਿੰਸਾ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਫਰੇਮਵਰਕ - ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ.
- ਹਿੰਸਾ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਢਾਂਚੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਟੀਅਰ 3 ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਦੀ ਲੋੜ ਵਜੋਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤੇ ਗਏ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਲਈ ਕੋਸ ਸਮੀਖਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਦੀ ਨਿਯਮਿਤਤਾ ਅਤੇ ਢੁਕਵੀਂਤਾ 'ਤੇ ਨਿਗਰਾਨੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਧੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।

238. 2016 ਵਿੱਚ, ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਕਨੈਕਟਿੰਗ ਕੇਅਰ ਟੂ ਰਿਕਵਰੀ 2016-2021 ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਜਿਸ ਨੇ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਫੰਡ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ, ਅਲਕੋਹਲ ਅਤੇ ਹੋਰ ਡਰੱਗ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਦਿਸ਼ਾ, ਯੋਜਨਾ ਅਤੇ ਨਿਵੇਸ਼ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਦਿੱਤਾ। ਇਸ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਇਲਾਜ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਸਹਿਯੋਗ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਏਕੀਕਰਣ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨਾ ਸੀ ਤਾਂ ਜੋ ਸਭ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸਮੱਸਿਆ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਦੁਰਵਰਤੋਂ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਜਵਾਬ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਸ ਨੂੰ ਬੈਟਰ ਕੇਅਰ ਟੂਗੇਦਰ ਦੁਆਰਾ ਬਦਲ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ: 2027 ਲਈ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਦੀ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਫੰਡ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ, ਅਲਕੋਹਲ ਅਤੇ ਹੋਰ ਡਰੱਗ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਯੋਜਨਾ ਜੋ ਅਕਤੂਬਰ 2022 ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।

239. ਅਗਸਤ 2018 ਵਿੱਚ, ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਦੇ ਕਲੀਨਿਕਲ ਐਕਸੀਲੈਂਸ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਨੇ ਐਥਨੀ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਂਚ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਦਿੱਤੇ ਹੋਏ ਇੱਕ ਜਵਾਬ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ।²¹¹ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਰਾਜ-ਵਿਆਪੀ ਪਹਿਲਕਦਮੀਆਂ, ਜੋ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਸਨ, ਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਦਰਸਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ:

1. ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੈਂਟੀਨਲ ਈਵੈਂਟਸ ਸਮੀਖਿਆ ਕਮੇਟੀ ਦੀਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦੀਆਂ

²¹¹ ਐਕਸ ਐਚ5

ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉੱਪਰ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ)।

II. ਮਿਆਰੀ ਕਲੀਨਿਕੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਅਤੇ ਲਾਗੂ ਕਰਨਾ - ਮਾਹੁਰ ਸੀਨੀਅਰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਕਲੀਨਿਕਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਪ੍ਰੋਨਲ ਦੁਆਰਾ 2016 ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਵਿੱਚ ਸਮੀਖਿਆ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਲੀਨਿਕਲ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੇ ਮੁੱਖ ਸਮੂਹ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਲਈ 25 ਵਿਆਪਕ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ।²¹² ਇਨ੍ਹਾਂ ਕਲੀਨਿਕੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਟਾਈਪੋਗਰਾਫੀ, ਮੁਲਾਂਕਣ, ਜੋਖਮ ਸਕੀਮਿੰਗ ਟੂਲ, ਬਾਲ ਅਤੇ ਯੁਵਾ ਮੁਲਾਂਕਣ, ਆਮ ਮੁਲਾਂਕਣ, ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ, ਕੇਸ ਸਮੀਖਿਆ, ਸੰਭਾਲ ਯੋਜਨਾ ਅਤੇ ਸੰਭਾਲ ਦਾ ਤਬਾਦਲਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਇਹ ਤਬਦੀਲੀਆਂ 5 ਮਾਰਚ 2017 ਤੋਂ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ।

III. ਇੱਕ ਤੀਬਰ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਵੀ ਸੋਧਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਇਹ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਲੋੜਾਂ ਵਾਲੇ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਈ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਪੁਲਿਸ ਅਤੇ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਸੇਵਾ ਨਾਲ ਨਿਯਮਤ ਸੰਪਰਕ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ ਹੈ, ਅਤੇ / ਜਾਂ ਈਡੀ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਬਾਰੰਬਾਰਤਾ।

IV. ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਐਕਟ 2016 ਲਾਗੂ ਕਰਨਾ - 5 ਮਾਰਚ 2017 ਨੂੰ, ਨਵਾਂ ਐਕਟ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਇਆ। ਇਸ ਸਮੇਂ ਅਭਿਆਸ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਨੀਤੀ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਆਰਡਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਮੁੱਖ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕ ਨੀਤੀ, ਇਲਾਜ ਸਹਾਇਤਾ ਆਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਸ਼ਾਮਲ ਸਨ।¹³

ਇਹ ਨੀਤੀ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਸੇਵਾ ਦੇ ਕਲੀਨਿਕਲ ਡਾਇਰੈਕਟਰਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਟੀਮਾਂ ਲਈ ਸ਼ਾਸਨ ਪ੍ਰਬੰਧ ਅਤੇ ਵਾਧਾ ਮਾਰਗ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਨੀਤੀ ਵਿੱਚ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਹਰੇਕ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਜੋਖਮ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਮੇਟੀ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਨਿਯਮਤ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ।

ਇਸ ਐਕਟ ਨੇ ਸੀਐਫਓਐਸ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਟੀਮਾਂ ਦਰਮਿਆਨ ਮੁੱਖ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕ ਨੀਤੀ, 'ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਆਰਡਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ, ਇਲਾਜ ਸਹਾਇਤਾ ਆਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ' ਨਾਲ ਸਬੰਧ ਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਵਧਾਇਆ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਨਿਰਧਾਰਤ ਅਪਰਾਧ ਦੇ ਦੋਸ਼ੀ ਨਵੇਂ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਵਿੱਚ ਸੀਐਫਓਐਸ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੋ ਗਈ।

V. ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਲਕੋਹਲ ਅਤੇ ਹੋਰ ਡਰੱਗਜ਼ ਕੁਆਲਟੀ ਅਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕਮੇਟੀ²¹⁴ - ਸਤੰਬਰ 2017 ਵਿੱਚ, ਜਨਤਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਲਕੋਹਲ ਅਤੇ ਹੋਰ ਨਸ਼ੀਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਗੁਣਵੱਤਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਇੱਕ ਕੁਆਲਟੀ ਅਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕਮੇਟੀ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਇਹ ਕਮੇਟੀ ਮੌਤਾਂ, ਸ਼ੱਕੀ ਖੁਦਕੁਸ਼ੀਆਂ, ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਘਟਨਾਵਾਂ, ਸ਼ੱਕੀ ਕਤਲਾਂ, ਹਿੰਸਾ ਦੀਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਜੋਖਮ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨ ਲਈ ਸੰਬੰਧਿਤ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਆਡਿਟ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕਰੇਗੀ ਤਾਂ ਜੋ ਰੁਝਾਨਾਂ ਅਤੇ ਸਿਸਟਮ ਪੱਧਰ ਦੇ ਸੁਧਾਰਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ।

VI. ਸੇਵਾ ਵਿਕਾਸ - ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਇਲਾਜ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਵਾਧੇ ਰਾਹੀਂ ਗੰਭੀਰ ਅਤੇ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਲਈ 2018-19 ਦੇ ਬਜਟ ਵਿੱਚ ਚਾਰ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ \$ 106.4 ਮਿਲੀਅਨ ਦੀ ਨਵੀਂ ਫੰਡਿੰਗ ਅਲਾਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।

240. ਇਸ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਅਤੇ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੈਟਰੋ ਸਾਊਥ ਹੈਲਥ ਦੁਆਰਾ ਰੀਸੋਰਸਿੰਗ ਸਮੇਤ ਕਈ ਹੋਰ ਨੀਤੀਗਤ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਤਮਕ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਸੰਪੂਰਨ ਨਹੀਂ, ਮੈਟਰੋ ਸਾਊਥ ਹੈਲਥ ਦੁਆਰਾ ਨੀਤੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹੋਰ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:²¹⁵

I. GPs ਨਾਲ ਸੰਚਾਰ²¹⁶

²¹² ਐਕਸ ਐਚ 5, ਪੀਜੀ. 2

²¹³ ਐਕਸ ਬੀ101, [53]

²¹⁴ ਐਕਸ ਐਚ 5, ਪੀਜੀ. 2

²¹⁵ ਐਕਸ ਬੀ104

²¹⁶ ਐਕਸ ਬੀ 104, ਪੀਜੀ. 6 ਅਤੇ 7

- ਸਾਰੇ ਅਮਲੇ ਨੂੰ ਇੱਕ ਮੈਮੋਰੈਂਡਮ ਭੇਜਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਜੀਪੀਜ਼ ਨਾਲ ਨਿਯਮਤ ਸੰਚਾਰ ਦੀ ਲੋੜ ਨੂੰ ਦੁਹਰਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਸਿਹਤ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਬਾਰੇ ਯਾਦ ਦਿਵਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਜੋ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ, ਖਪਤਕਾਰਾਂ, ਸੰਭਾਲ ਕਰਤਾਵਾਂ, ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੋਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਂਝੀ ਕਰਨ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਹੋਰ ਸੰਭਾਵਿਤ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਹਨ ਜੋ ਕੋਈ ਖਪਤਕਾਰ ਜੀਪੀਜ਼ ਜਾਂ ਬਾਹਰੀ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਂਝੀ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸੇਵਾ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜੀ.ਪੀ. ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ, ਏਕੀਕ੍ਰਿਤ ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਨਾਲ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਸੰਚਾਰ ਨੂੰ ਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ।

II. ਦੁਬਾਰਾ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ¹⁷

- ਉਹਨਾਂ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਇੱਕ ਬਰੋਸ਼ਰ ਵਿਕਸਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ ਕਿ ਕਿਵੇਂ ਦੁਬਾਰਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਾ ਹੈ ਅਤੇ ਡਿਸਚਾਰਜ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨੀ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਸੰਬੰਧਿਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਇਸ ਲੋੜ ਨਾਲ ਅਪਡੇਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਕੋਲ ਹੁਣ ਡਿਸਚਾਰਜ ਹੋਣ ਦੇ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਟੀਮ ਨਾਲ ਸਿੱਧਾ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਲਾਗੂ ਬਰੋਸ਼ਰ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਈ ਗਈ ਹੈ। ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਸਹਾਇਤਾ ਲੈਣ ਦਾ ਮੌਕਾ ਦੇਣ ਲਈ 24 ਘੰਟੇ ਟੈਲੀਫੋਨ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਕਲੀਨਿਕ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਵਾਲੀ ਕਾਲ ਸੇਵਾ ਵੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।

III. ਜੋਖਮ ਪ੍ਰਬੰਧਨ¹⁸

- ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਦੇ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਲਈ, ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਲਕੋਹਲ ਅਤੇ ਹੋਰ ਡਰੱਗਜ਼ (ਐਮਐਚਏਏਡੀ) ਸੇਵਾ ਨੇ ਰਾਜ-ਵਿਆਪੀ ਏਆਰਐਮਸੀ ਅਤੇ ਵੀਆਰਐਐਮ ਢਾਂਚਾ ਵਿਕਸਤ ਕੀਤਾ।
- ਏਆਰਐਮਸੀ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਆਦੇਸ਼ਾਂ, ਇਲਾਜ ਸਹਾਇਤਾ ਆਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਅਤੇ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ 2017 ਵਿੱਚ ਐਮਐਚਏ ਦੇ ਤਹਿਤ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਕਾਨੂੰਨ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਲਈ ਜੋ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਆਉਂਦੇ ਹਨ, ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ, ਨਿਗਰਾਨੀ ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਵਿਕਸਤ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਏਆਰਐਮਸੀ ਕਮੇਟੀ ਦੁਆਰਾ ਅਜਿਹਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਵੀਆਰਐਐਮ ਫਰੇਮਵਰਕ ਸਾਰੀਆਂ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਸਿਹਤ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕਲੀਨਿਕਲ ਅਭਿਆਸ ਅਤੇ ਸ਼ਾਸਨ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਨ ਲਈ ਹਿੰਸਾ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਤਿੰਨ-ਪੱਧਰੀ ਪਹੁੰਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰਨਾ ਹੈ ਕਿ ਚੰਗੇ ਅਭਿਆਸ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤਾਂ, ਕਲੀਨਿਕਲ ਮੁਹਾਰਤ, ਸਿਖਲਾਈ ਅਤੇ ਨਿਰੰਤਰ ਸੁਧਾਰ ਲਈ ਗੁਣਵੱਤਾ ਭਰੋਸਾ ਚੱਕਰ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਰਾਹੀਂ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਇੱਕ ਸਮਰਥਿਤ, ਢਾਂਚਾਗਤ ਅਤੇ ਮਿਆਰੀ ਪਹੁੰਚ ਹੈ।
- ਐਮਐਸਏਐਮਐਚਐਸ ਕੇਸ ਸਮੀਖਿਆ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਸੋਧਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਜੋਖਮ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰੇ ਅਤੇ ਨਿਰਧਾਰਨ ਲਈ ਟੀਅਰ 1 ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਵੀਆਰਐਐਮ ਮਾਡਿਊਲ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੈ।
- ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਵਿੱਚ ਕੇਸ ਮੈਨੇਜਰਾਂ ਲਈ ਪ੍ਰਤੀਬੰਧਿਤ ਅਭਿਆਸ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸੇਵਾ ਲਈ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣਾਂ ਅਤੇ ਸੰਭਾਲ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਟੀਮ ਲੀਡਰ ਦੁਆਰਾ ਨਿਗਰਾਨੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਡੈਸ਼ਬੋਰਡ ਵੀ ਵਿਕਸਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ।

241. ਨਿਊਟਨ ਸਮੀਖਿਆ ਦੇ ਜਵਾਬ ਵਿੱਚ, ਕਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:²¹⁹

- ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਸੰਪਰਕ ਅਧਿਕਾਰੀ ਦੇ ਅਹੁਦਿਆਂ ਨੇ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ HCR20 ਸਿਖਲਾਈ ਪੂਰੀ ਕਰ ਲਈ ਹੈ ਅਤੇ ਸਾਰੇ VRAM ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹਨ।

²¹⁷ ਐਕਸ ਬੀ 104, ਪੀਜੀ. 8

²¹⁸ ਐਕਸ ਬੀ 104, ਪੀਜੀ. 9

²¹⁹ ਐਕਸ ਬੀ 104, ਪੀਜੀ. 11

- ਐਫਐਲਓ ਅਹੁਦਿਆਂ ਲਈ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਇੱਕ ਨਵਾਂ ਮਾਡਲ ਸੀਐਫਓਐਸ ਨਾਲ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਕਰਕੇ ਵਿਕਸਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਸਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਸੇਵਾ ਦੇ ਅੰਦਰ ਨਿਰੰਤਰ ਭੂਮਿਕਾ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਏਕੀਕਰਣ ਨੂੰ ਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ।
- ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਦਾ ਢਾਂਚਾ - ਮੈਟਰੋ ਸਾਉਥ ਹੈਲਥ ਵਿੱਚ ਸਾਈਕੋਸਿਸ ਟੀਮ ਵਿੱਚ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਇੱਕ ਸਾਈਕੋਸਿਸ ਮਾਡਲ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਹ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ ਦਾ ਮਾਪ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।

242. ਜੁਲਾਈ 2019 ਤੋਂ ਐਮਐਸਏਐਮਐਚਐਸ ਦੇ ਸੰਚਾਲਨ ਅਤੇ ਸ਼ਾਸਨ ਢਾਂਚੇ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਵੀ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਬਿਹਤਰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਲੀਡਰਸ਼ਿਪ, ਸਪੱਸ਼ਟ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਕਲੀਨਿਕਲ ਸਾਈਟਾਂ ਤੋਂ ਮਜ਼ਬੂਤ ਇਨਪੁਟ ਦੇ ਲਾਭ ਨਾਲ ਅੰਦਰੂਨੀ ਅਤੇ ਬਾਹਰੀ ਹਿੱਸੇਦਾਰਾਂ ਨਾਲ ਸੇਵਾ ਰਾਹੀਂ ਉਪਭੋਗਤਾ ਦੀ ਯਾਤਰਾ ਦੌਰਾਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਬਿਹਤਰ ਏਕੀਕਰਣ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ।²²⁰

243. ਸਿਖਲਾਈ ਮਾਡਿਊਲਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਵਿਆਪਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਪਡੇਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਜੋਖਮ ਦੀ ਪਛਾਣ, ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਕਲੀਨਿਕੀ ਦੇ ਹੁਨਰ ਨੂੰ ਵਿਕਸਤ ਕਰਨ ਲਈ ਨਵੇਂ ਪੈਕੇਜ ਵਿਕਸਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ।²²¹

ਮਾਹਰ ਰਿਪੋਰਟ - ਡਾ. ਜਿਲ ਰੈਡਨ, ਸਲਾਹਕਾਰ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕ

244. ਸਲਾਹਕਾਰ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕ, ਡਾ. ਜਿਲ ਰੈਡਨ, ਨੂੰ ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਮੌਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਓਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਢੁਕਵੀਂਤਾ ਬਾਰੇ ਕੋਰੋਨਰਜ਼ ਕੋਰਟ ਨੂੰ ਇੱਕ ਮਾਹਰ ਰਾਏ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਸਨੂੰ 2016 ਵਿੱਚ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਦੇਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਸੀ। ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਮੌਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਬਾਰੇ ਮਾਹਰਾਂ ਦੀ ਟਿੱਪਣੀ ਅਤੇ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਵੀ ਮੰਗੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ।²²²

245. ਸਾਰੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਕਲੀਨਿਕੀ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਅਤੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਰਿਪੋਰਟਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਡਾ. ਰੈਡਨ ਦਾ ਵਿਚਾਰ ਸੀ ਕਿ 2015-2016 ਵਿੱਚ ਸ਼੍ਰੀ ਓਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਦੇਣ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਦੇਖਭਾਲ ਵਾਜਬ ਸੀ।²²³

246. ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਯੋਜਨਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਨਾ ਸਿਰਫ ਦੁਵਾਈ ਸ਼ਾਮਲ ਸੀ ਬਲਕਿ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਉਸਦੀਆਂ ਬੋਧਿਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਾਉਣ ਦੀਆਂ ਸਰਗਰਮ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਸਨ, ਜੋ ਨਿਰੰਤਰ ਕੇਸ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ, ਇੱਕ ਤਜਰਬੇਕਾਰ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕ ਨਾਲ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਅਤੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਨਾਲ ਚੱਲ ਰਹੀ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਤੱਕ ਫੈਲੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਸਨ।²²⁴

247. ਡਾ. ਰੈਡਨ ਨੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ 2015 ਵਿੱਚ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਦੇਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ, ਅਤੇ 2016 ਦੇ ਮੱਧ ਵਿੱਚ ਇਸਦੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਡਿਸਚਾਰਜ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਕੀ ਵਾਪਰਿਆ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਸਦੇ ਬਾਅਦ ਦੇ ਜਵਾਬ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਸਨ, ਉਹ ਸਨ ਜਿੱਥੇ ਉਸਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਉੱਠੀਆਂ ਸਨ।²²⁵

248. ਡਾ. ਰੈਡਨ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਅਜਿਹਾ ਜ਼ਾਪਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਮਲੇ ਦਾ ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਨਾਲ ਬਿਹਤਰ ਚਿਕਿਤਸਕ ਗੱਠਜੋੜ ਸੀ ਜਿੰਨਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਦੇ ਸਮੇਂ ਪ੍ਰਸ਼ੰਸਾ ਕੀਤੀ ਸੀ। ਇਸ ਨੇ ਸ਼ਾਇਦ ਇਲਾਜ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਉਸ ਦੀ ਭਰਮ ਭਰੀ ਸੋਚ ਅਤੇ ਵਿਵਹਾਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਸ਼ੰਸਾ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਕਾਬੂ ਕਰਨ ਦਾ ਕੰਮ ਕੀਤਾ ਸੀ।²²⁶

249. ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਦੀ ਡਿਸਚਾਰਜ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾ ਜ਼ਾਹਰ ਕਰਨਾ, ਇਲਾਜ ਦੇ ਹੋਰ ਸਰੋਤਾਂ ਨੂੰ ਬਰਖਾਸਤ ਕਰਨਾ, ਅਤੇ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਦੁਬਾਰਾ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਦੀ ਉਸਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਅਗਸਤ 2016 ਵਿੱਚ ਡਿਸਚਾਰਜ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ, ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਜਨਰਲ ਪੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨਾਲ ਸੰਚਾਰ ਦੀ ਘਾਟ, ਇਹ ਸਭ ਡਿਸਚਾਰਜ ਦੇ ਸਮੇਂ ਗੁਆਚ ਗਏ ਮੌਕੇ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।²²⁷ ਇਹ ਤੱਥ ਕਿ ਉਹ ਸਵੈ-ਇੱਛਾ ਨਾਲ ਸੇਵਾ ਦੁਆਰਾ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਅਤੇ ਹੋਰ ਪੂਰਕ ਸਹਾਇਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਰਿਹਾ, ਇਸ ਗੱਲ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਬੁਵਜੂਦ ਕਿ ਉਹ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਸੀ, ਇਹ ਵੀ ਸੁਝਾਅ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਲਾਜ ਕਿਸ ਹੱਦ ਤੱਕ

²²⁰ ਐਕਸ ਬੀ 104, ਪੀਜੀ. 16 & 17

²²¹ Ex B101, [71]

²²² Ex P1

²²³ ਐਕਸ ਪੀ 1, ਪੀਜੀ. 9; T3-43, ਲਾਈਨਾਂ 15-30

²²⁴ T3-43, ਲਾਈਨਾਂ 18-25

²²⁵ T3-43, ਲਾਈਨਾਂ 26-40

²²⁶ ਐਕਸ ਪੀ 1, ਪੀਜੀ. 9; T3-43, ਲਾਈਨਾਂ 31-47

²²⁷ ਐਕਸ ਪੀ 1, ਪੀਜੀ. 9

ਉਸਦੀ ਮਦਦ ਕਰ ਰਿਹਾ ਸੀ।²²⁸

250. ਹਾਲਾਂਕਿ ਅਜਿਹਾ ਜਾਪਦਾ ਹੈ ਕਿ ਟੀਮ ਨੇ ਉਸ ਸਪੱਸ਼ਟ ਸੁਝਾਵ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰਤਾ ਰੱਖੀ ਹੈ ਜੋ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਜੁਬਾਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਪਛਾਣਨ ਬਾਰੇ ਦਿਖਾਇਆ ਸੀ ਕਿ ਉਸਦੀ ਹਾਲਤ ਕਦੋਂ ਵਿਗੜ ਗਈ ਸੀ ਅਤੇ ਫਿਰ ਉਸਨੂੰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਦੁਬਾਰਾ ਜੁੜਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਡਾ. ਰੈਡਨ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਅੰਤਰਦਿਸ਼ਟੀ ਦੁਬਾਰਾ ਹੋਣ ਨਾਲ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਿਗੜ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ 'ਸਿਰਫ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਬਿਆਨਾਂ ਤੋਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ'। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ 'ਚਿਕਿਤਸਕ ਨਿਹਿਲਿਜ਼ਮ' ਦੀ ਮੰਗ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਪੂਰਨ ਲਾਭਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਦੇ ਹੋਏ, ਜੋ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਭਰਮ ਅਤੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਵਿਵਹਾਰ ਨੂੰ ਰੋਕ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਡਾ. ਰੈਡਨ ਨੇ ਜਨਤਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੋਂ ਇੱਕ ਉਚਿਤ ਅਤੇ ਵਿਹਾਰਕ ਡਿਸਚਾਰਜ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ ਦਾ ਜ਼ਿਕਰ ਕੀਤਾ, ਜੋ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਅਜਿਹੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਲਈ ਮਾਰਗ ਦਰਸ਼ਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਡਿਸਚਾਰਜ ਲਈ ਢੁਕਵਾਂ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਸ ਨੂੰ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਛੁੱਟੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।²²⁹ ਸ੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਮੌਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਸ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਬਾਰੇ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਡਾ. ਰੈਡਨ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਬਣਾਏ ਗਏ ਕੁਝ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਲਾਭਦਾਇਕ ਰਹੇ ਹਨ, ਉਹ ਡਾਕਟਰਾਂ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਵਧੇਰੇ ਜੁਨੀਅਰਾਂ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਨਿੱਜੀ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਭੇਜਣ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਸੋਧ ਪ੍ਰਦਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਜੋ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਤੋਂ ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਗੇ।²³⁰
251. ਹਾਲਾਂਕਿ, ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਿੱਧੇ ਸੰਪਰਕ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਪਿਛਲੀ ਇਲਾਜ ਟੀਮ ਰਾਹੀਂ ਸੇਵਾ ਨਾਲ ਦੁਬਾਰਾ ਜੁੜਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦੇਣ ਲਈ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੈਟਰੋ ਸਾਊਥ ਹੈਲਥ ਦੁਆਰਾ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਵਿੱਚ ਸੰਭਾਵਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੁੰਮ ਗਏ ਮੌਕੇ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਕੇਸ।²³¹ ਡਾ. ਰੈਡਨ ਨੇ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਵਰਗੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਜਨਰਲ ਪੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦੀ ਲੋੜ 'ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ, ਜਿਸ ਨੇ ਚਿਕਿਤਸਕ ਗੱਠਜੋੜ ਵਿਕਸਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸੰਘਰਸ਼ ਕੀਤਾ, ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਦੇਖਿਆ ਅਤੇ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਜਿਸ ਦੀ ਉਸਦੇ ਆਪਣੇ ਇਨਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਇਸ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਘਾਟ ਸੀ।²³² ਹਾਲਾਂਕਿ, ਉਸਨੇ ਮੰਨਿਆ ਕਿ ਹਾਲ ਹੀ ਦੇ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਡਾ. ਰੈਡਨ ਨੇ ਆਸਟਰੇਲੀਆ ਵਿੱਚ ਨਿੱਜੀ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਇੱਕ ਲਿੰਕ ਦੀ ਘਾਟ ਨੂੰ ਉਜਾਗਰ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਅਜਿਹਾ ਹੋਣ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਕਲਪਨਾਤਮਕ ਕਦਮ ਚੁੱਕਣ ਦੀ ਲੋੜ 'ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ।²³³
252. ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਵਰਗੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਜੋ ਗੰਭੀਰ ਮਾਨਸਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਮਾਰ ਹਨ ਅਤੇ ਲੰਬੀ ਮਿਆਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਅਜਿਹੇ ਲਿੰਕ ਨੇ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ ਹੋਵੇਗੀ ਜੋ ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਚਿਕਿਤਸਕ ਸਹਾਇਤਾ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਛੱਡਿਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਜੋ ਕਿ ਵਿਗੜਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਆਪਣੀ ਮਾਨਤਾ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਸੀ।²³⁴ ਹਾਲਾਂਕਿ, ਉਸਨੇ ਮੰਨਿਆ ਕਿ ਹਾਲ ਹੀ ਦੇ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੋਇਆ ਹੈ।
253. ਡਾ. ਰੈਡਨ ਨੇ ਸੁਝਾਅ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਬਹੁਤ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਚਿਕਿਤਸਕ ਰੁਝੇਵਿਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਜਿਹੇ ਉਪ ਸਮੂਹ ਲਈ ਕਈ ਚੋਣਵੇਂ ਨਿੱਜੀ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕਾਂ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਸਬੰਧ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਲੰਬੀ ਮਿਆਦ ਦਾ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੋਵੇਗਾ।²³⁵ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਵਰਗੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਜੋ ਗੰਭੀਰ ਮਾਨਸਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਮਾਰ ਹਨ ਅਤੇ ਲੰਬੀ ਮਿਆਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਅਜਿਹੇ ਲਿੰਕ ਨੇ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ ਹੋਵੇਗੀ ਜੋ ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਚਿਕਿਤਸਕ ਸਹਾਇਤਾ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਛੱਡਿਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਜੋ ਕਿ ਵਿਗੜਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਆਪਣੀ ਮਾਨਤਾ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਸੀ।²³⁶
254. ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਡਾ. ਰੈਡਨ ਨੇ ਸੁਝਾਅ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਲੰਬੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਹਰ ਵਾਰ ਮੁੱਲ ਹੋਵੇਗਾ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ, ਇੱਕ ਹੋਰ ਸੀਨੀਅਰ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕ ਦੁਆਰਾ ਦੂਜੀ ਰਾਏ ਲਈ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਕੀ ਕੋਈ 'ਅੰਤਰ' ਖੁੰਝ ਗਿਆ ਹੈ, ਅਤੇ ਸੰਭਾਵਤ ਤੌਰ 'ਤੇ

²²⁸ ਟੀ 3-45, ਲਾਈਨਾਂ 4-25

²²⁹ ਐਕਸ ਪੀ 1, ਪੀਜੀ. 9

²³⁰ ਟੀ3-46, ਲਾਈਨਾਂ 10-35; ਟੀ3-61

²³¹ ਐਕਸ ਪੀ 1, ਪੀਜੀ. 9

²³² ਐਕਸ ਪੀ 1, ਪੀਜੀ. 11

²³³ ਟੀ3-47, ਲਾਈਨਾਂ 24-45

²³⁴ ਟੀ3-48, ਲਾਈਨਾਂ 28-45

²³⁵ ਐਕਸ ਪੀ 1, ਪੀਜੀ. 9 & 10

²³⁶ ਐਕਸ ਪੀ1, ਪੀਜੀ. 10

ਡਿਸਚਾਰਜ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੇ ਇਸ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ।²³⁷

255. ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਮੌਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ, ਡਾ. ਰੈਡਨ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਹਾਲਾਂਕਿ ਅਜਿਹੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਲਾਹੇਵੰਦ ਸਨ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੋਖਮ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੇ ਖੇਤਰ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ, ਹੋਰਾਂ ਨੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਇੱਕ ਸਟੈਂਡਅਲੋਨ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਉਠਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਕਮੀਆਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ।²³⁸
256. ਇਹ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ ਲਈ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਇੱਕ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਮਰੀਜ਼ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਲਾਗੂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਜੋਖਮ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਮੇਟੀ ਦੇ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਰੈਫਰਲ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਡਾ. ਰੈਡਨ ਨੇ ਸੋਚਿਆ ਕਿ ਇਹ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਉਸ ਵਿਧੀ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰੇਗਾ।²³⁹
257. ਡਾ. ਰੈਡਨ ਨੇ ਆਪਣੀ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸਬੂਤਾਂ ਦੌਰਾਨ ਦੁਹਰਾਇਆ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਵਰਗੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਮਾਮਲੇ 'ਬਹੁਤ ਦੁਰਲੱਭ' ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕਲੀਨਿਕਲ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਪਿਛੋਕੜ ਪੱਖਪਾਤ ਦੇ ਜੋਖਮਾਂ ਨੂੰ ਦ੍ਰਿੜਤਾ ਨਾਲ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਕੇ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।²⁴⁰
258. ਜੋਖਮ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਤਲ ਅਤੇ ਹਿੰਸਕ ਵਿਵਹਾਰ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਜੋਖਮ ਦੀ ਭਵਿੱਖਬਾਣੀ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਪ੍ਰਤੀਬੰਧਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਕਿ ਕੀ ਕੋਈ ਦੁਖਦਾਈ ਘਟਨਾ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਸ਼ਰਮਾ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਹੋਈ ਸੀ, ਦੀ ਭਵਿੱਖਬਾਣੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।²⁴¹ ਡਾ. ਰੈਡਨ ਨੇ ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਸ਼ਰਮਾ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਵਕੀਲ ਦੁਆਰਾ ਉਸ ਨੂੰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਨਾਲ ਅਸਹਿਮਤੀ ਪ੍ਰਗਟਾਈ, ਕਿ ਇਹ ਅਨੁਮਾਨ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਸੀ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਹਿੰਸਾ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਲਈ ਅੱਗੇ ਵਧਿਆ ਹੋਵੇਗਾ। ਜਨਤਕ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਬਿਹਤਰ ਸਬੰਧਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਬਾਰੇ ਡਾ. ਰੈਡਨ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੇ ਸੁਝਾਵਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਵਿੱਚ, ਮੈਟਰੋ ਸਾਊਥ ਮੈਟਲ ਹੈਲਥ ਐਡੀਕਸ਼ਨਜ਼ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਡਾਇਰੈਕਟਰ, ਡਾ ਬਾਲਾਜੀ ਮੋਟੇਮਾਰੀ ਨੇ ਸਹਿਮਤੀ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਇਹ ਬੁੱਧੀਮਾਨ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੀ।²⁴² ਮੁੱਖ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕ, ਡਾ. ਰਾਇਲੀ. ਨੇ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਕਿ ਇਸ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਸਨ, ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਨਾਲ ਵਿਵਸਥਿਤ ਸਬੰਧ ਸਥਾਪਤ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਸੀ।²⁴³
259. ਜਨਤਕ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਬਿਹਤਰ ਸਬੰਧਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਬਾਰੇ ਡਾ. ਰੈਡਨ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੇ ਸੁਝਾਵਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਵਿੱਚ, ਮੈਟਰੋ ਸਾਊਥ ਮੈਟਲ ਹੈਲਥ ਐਡੀਕਸ਼ਨਜ਼ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਡਾਇਰੈਕਟਰ, ਡਾ ਬਾਲਾਜੀ ਮੋਟੇਮਾਰੀ ਨੇ ਸਹਿਮਤੀ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਇਹ ਬੁੱਧੀਮਾਨ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੀ।²⁴⁴ ਮੁੱਖ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕ, ਡਾ. ਰਾਇਲੀ. ਨੇ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਕਿ ਇਸ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਸਨ, ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਨਾਲ ਵਿਵਸਥਿਤ ਸਬੰਧ ਸਥਾਪਤ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਸੀ।²⁴⁵

ਬੱਸ ਆਪਰੇਟਰ ਸੁਰੱਖਿਆ

ਬ੍ਰਿਸਬੇਨ ਸਿਟੀ ਕੌਂਸਲ ਬੱਸ ਡਰਾਈਵਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ

260. ਅਕਤੂਬਰ 2016 ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਬ੍ਰਿਸਬੇਨ ਸਿਟੀ ਕੌਂਸਲ ਕੋਲ ਬੱਸ ਆਪਰੇਟਰ ਅਤੇ ਯਾਤਰੀਆਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕਈ ਉਪਾਅ ਸਨ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਆਪਰੇਟਰਾਂ ਲਈ ਪੈਨਿਕ ਅਲਾਰਮ, ਆਪਰੇਟਰਾਂ ਲਈ ਸਾਈਲੈਂਟ ਅਲਾਰਮ, ਐਂਟੀ-ਸਟਰ ਵਿੰਡੋਜ਼, ਕੈਬਿਨ ਖੇਤਰ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਇੱਕ ਸਰੀਰਕ ਬੈਰੀਅਰ, ਰੰਭੀਰ ਘਟਨਾ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ, ਕੁਝ ਸੇਵਾਵਾਂ 'ਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਗਾਰਡ ਅਤੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਐਗਜ਼ਿਟ / ਰਿਲੀਜ਼ ਸ਼ਾਮਲ ਸਨ।
261. ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਮੌਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਕੌਂਸਲ ਨੇ ਬੱਸ ਡਰਾਈਵਰਾਂ ਲਈ ਕੰਮ ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਜੋਖਮ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਮਾਮਲਿਆਂ ਨੂੰ ਸੰਬੰਧਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਮਾਹਰ ਰਿਪੋਰਟ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਐਸਸੇਫ ਕੰਸਲਟਿੰਗ ਤੋਂ ਸ਼੍ਰੀ ਟਰੈਵਰ ਲਵ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ।²⁴⁶
262. ਐਸਸੇਫ ਜਾਂਚ ਨੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਮੁੱਖ ਖੇਤਰਾਂ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦ੍ਰਤ ਕੀਤਾ ਉਹ ਸਨ:

²³⁷ ਐਕਸ ਪੀ 1, ਪੀਜੀ. 12

²³⁸ ਟੀ3-54, 30-47

²³⁹ ਐਕਸ ਪੀ 1, ਪੀਜੀ. 10 ਅਤੇ 11

²⁴⁰ ਐਕਸ ਪੀ 1, ਪੀਜੀ. 11

²⁴¹ ਐਕਸ ਪੀ 1, ਪੀਜੀ. 11 ਅਤੇ 12; T3-42, ਲਾਈਨਾਂ 33 ਤੋਂ ਅੱਗੇ; T3-53

²⁴² ਟੀ3-53 ਅਤੇ 54

²⁴³ ਟੀ3-63

²⁴⁴ ਟੀ3-15 ਅਤੇ 16

²⁴⁵ ਟੀ3-63

²⁴⁶ ਐਕਸ ਆਈ1

- (a) ਨਿੱਜੀ ਹਮਲੇ ਤੋਂ ਬੱਸ ਆਪਰੇਟਰਾਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ; ਅਤੇ
- (b) ਯਾਤਰੀਆਂ ਲਈ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨਿਕਾਸੀ।

263. ਅੰਤ ਵਿੱਚ, ਐਸੇ ਦੁਆਰਾ ਤਿੰਨ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ, ਅਰਥਾਤ:

- (1) ਬੱਸ ਡਿਜ਼ਾਈਨ ਲਈ ਡਿਜ਼ਾਈਨ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਕੌਸਲ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰੋ ਅਤੇ ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰੋ ਕਿ ਡਰਾਈਵਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਉਪਾਵਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਢੁਕਵੀਂ ਡਿਜ਼ਾਈਨ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਜੋ ਭਵਿੱਖ ਦੀਆਂ ਡਿਜ਼ਾਈਨ ਲੋੜਾਂ (ਜੋ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਮਝੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ) 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਅਤੇ ਇੰਜੀਨੀਅਰਿੰਗ ਨਿਯੰਤਰਣ ਸ਼ਾਮਲ ਸਨ।
- (2) ਬੱਸ ਡਿਜ਼ਾਈਨ ਲਈ ਡਿਜ਼ਾਈਨ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਕੌਸਲ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰੋ ਅਤੇ ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰੋ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਬੱਸ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਢੁਕਵੀਂ ਡਿਜ਼ਾਈਨ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਅੱਗ ਬੁਝਾਉ ਉਪਕਰਣਾਂ, ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨਿਕਾਸ, ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦਰਵਾਜ਼ੇ, ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਰਿਲੀਜ਼ ਬਟਨ ਅਤੇ ਹੌਡਲ ਅਤੇ ਯਾਤਰੀਆਂ ਲਈ ਸਾਈਨੇਜ਼ ਅਤੇ ਸੰਚਾਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।
- (3) ਕੌਸਲ ਬੱਸ ਆਵਾਜਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਸਮੁੱਚਾ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰੋ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਵਾਧੂ ਅੱਗ ਬੁਝਾਉ ਨਿਯੰਤਰਣ, ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦਰਵਾਜ਼ਿਆਂ ਦੇ ਬਿਹਤਰ ਸੰਕੇਤ, ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਬਟਨਾਂ ਲਈ ਸਾਈਨੇਜ਼ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨਾ ਵਧੇਰੇ ਅਤੇ ਆਸਾਨ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਵਿਵਾਦਾਂ ਅਤੇ ਖਤਰਿਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਰੇਟਰਾਂ ਲਈ ਵਾਧੂ ਸਿਖਲਾਈ ਸ਼ਾਮਲ ਸੀ।

264. ਕੌਸਲ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ ਨੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਅਧਿਕਾਰੀ ਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ:²⁴⁷

- ਬੱਸ ਬੇੜੇ ਵਿੱਚ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਐਗਜ਼ਿਟ ਸਾਈਨੇਜ਼ ਨੂੰ ਅੱਪਗ੍ਰੇਡ ਕਰੋ। ਇਹ ਅਗਸਤ 2017 ਵਿੱਚ ਪੂਰਾ ਹੋਇਆ ਸੀ।²⁴⁸
- ਬੱਸ ਯਾਤਰੀਆਂ ਲਈ ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਬਾਰੇ ਇੱਕ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਤਿਆਰ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣ ਦਾ ਸਥਾਨ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਰੇਲਆਊਟ 16 ਨਵੰਬਰ 2017 ਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।
- ਹਿੰਸਕ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਲਈ ਡਰਾਈਵਰਾਂ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਲੈਸ ਕਰਨ ਲਈ ਕੌਸਲ ਦੇ ਡਰਾਈਵਰ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦਾ ਵਿਸਥਾਰ ਕਰੋ। ਇਹ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ 26 ਸਤੰਬਰ 2017 ਤੱਕ ਲਾਗੂ ਸੀ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਜੂਨ 2018 ਵਿੱਚ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।
- ਸਾਰੀਆਂ ਬੱਸਾਂ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਇੱਕ ਵਾਧੂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਐਗਜ਼ਿਟ ਸਥਾਪਤ ਕਰੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਪਿਛਲੀ ਵਿੰਡੋ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਐਗਜ਼ਿਟ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਸਾਰੀਆਂ 706 ਬੱਸਾਂ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੀਜੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨਿਕਾਸੀ ਨਿਕਾਸੀ ਦੀ ਲੋੜ ਸੀ, ਨੂੰ ਜੂਨ 2018 ਤੱਕ ਵਿੰਡੋ ਨਾਲ ਫਿੱਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।
- ਇਸ ਦੀ ਚੱਲ ਰਹੀ ਸਮੀਖਿਆ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਵਿਚਾਰ ਲਈ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਬਾਰੇ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ।

265. ਇਸ ਘਟਨਾ ਅਤੇ ਐਸੇ ਸਮੀਖਿਆ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੌਸਲ ਦੁਆਰਾ ਹੋਰ ਉਪਾਅ ਵੀ ਲਾਗੂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:²⁴⁹

- ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਜੋਖਮ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਕੀ ਬੱਸ ਦੇ ਅੱਗੇ ਅਤੇ ਪਿੱਛੇ ਵਾਧੂ ਅੱਗ ਬੁਝਾਉ ਉਪਕਰਣਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਸੀ। ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਮੌਜੂਦਾ ਅੱਗ ਬੁਝਾਉਣ ਵਾਲੇ ਉਪਕਰਣ ਜੋਖਮ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਸਨ ਅਤੇ ਵਾਧੂ ਉਪਕਰਣ ਸੰਭਾਵਿਤ ਦੁਰਵਰਤੋਂ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਹੋਰ ਜੋਖਮ ਪੇਸ਼ ਕਰਨਗੇ।

²⁴⁷ ਐਕਸ ਐਚ 5, ਪੀਜੀ. 2

²⁴⁸ ਐਕਸ ਐਚ 5, ਪੀਜੀ. 3

²⁴⁹ ਐਕਸ ਐਚ 5, ਪੀਜੀ. 3 ਅਤੇ 4

- ਬੱਸਾਂ ਨੂੰ ਖਾਲੀ ਕਰਨ ਦੇ ਸੰਭਾਵਿਤ ਕਾਰਨਾਂ ਅਤੇ ਉਪਲਬਧ ਨਿਯੰਤਰਣਾਂ ਦੀ ਉਚਿਤਤਾ ਬਾਰੇ ਜੋਖਮ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਜੋਖਮ ਬਹੁਤ ਛੋਟਾ ਸੀ, ਅਤੇ ਨਿਯੰਤਰਣ ਉਚਿਤ ਸਨ।
 - ਕਿਸੇ ਉਕਸਾਵੇ ਦੇ ਅਪਰਾਧਿਕ ਘੁਸਪੈਠੀਏ ਜਾਂ ਜਨਤਾ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਦੇ ਬੱਸ ਆਪਰੇਟਰਾਂ ਨੂੰ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਖਤਰੇ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਜੋਖਮ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਮੁਲਾਂਕਣ ਨੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਕਿ ਜੋਖਮ ਘੱਟ ਸੀ ਅਤੇ ਮੌਜੂਦਾ ਨਿਯੰਤਰਣ ਉਚਿਤ ਸਨ।
 - ਜੂਨ 2017 ਵਿੱਚ ਦੋ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਵਿੱਚ, ਬੱਸ ਆਪਰੇਟਰਾਂ ਨੂੰ ਔਸੇਫ ਰਿਪੋਰਟ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਬਾਰੇ ਸੰਖੇਪ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।
 - ਬੱਸ ਡਿਜ਼ਾਈਨ ਲਈ ਡਿਜ਼ਾਈਨ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਕੌਸਲ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਜਿਸ ਨੇ ਸੰਕੇਤ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਡਿਜ਼ਾਈਨ ਅਤੇ ਸ਼ਾਸਨ ਢਾਂਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦਾ ਸੁਰੱਖਿਆ ਮਜ਼ਬੂਤ, ਉਦਯੋਗ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਅਤੇ ਡਰਾਈਵਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨਿਕਾਸੀ ਦੇ ਉਚਿਤ ਵਿਚਾਰ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਹੈ।
 - ਕੌਸਲ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਮੌਜੂਦਾ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕੌਸਲ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਆਵਾਜਾਈ ਉਦਯੋਗ ਦੇ ਮਿਆਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਮਜ਼ਬੂਤ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਸਨ।
266. ਬਾਹਰੀ ਮਾਹਰ, ਮਾਰਸ਼ ਰਿਸਕ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਲਈ ਲੱਗੇ ਹੋਏ ਸਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਨਾਕਾਫੀ ਨਿਕਾਸੀ ਦੇ ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਇੱਕ ਬੱਸ ਆਪਰੇਟਰ 'ਤੇ ਹਮਲੇ ਦੇ ਜੋਖਮ ਬਾਰੇ ਮਾਤਰਾਤਮਕ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਸ਼ਾਮਲ ਸਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਮੌਤ ਹੋ ਗਈ। ਬਾਅਦ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਮੌਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਇੱਕ ਅਰਧ-ਮਾਤਰਾਤਮਕ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਬੱਸ ਆਪਰੇਟਰਾਂ ਲਈ ਹਮਲੇ ਜਾਂ ਨਾਕਾਫੀ ਬੱਸ ਨਿਕਾਸੀ ਦਾ ਜੋਖਮ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਸੀ, ਅਤੇ ਮੌਜੂਦਾ ਨਿਯੰਤਰਣ ਜੋ ਕੌਸਲ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਵਿਆਪਕ ਹਨ。²⁵⁰
267. ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਗੱਲਬਾਤ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਆਵਾਜਾਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਜੋਖਮ ਦੀ ਇੱਕ ਡਿਗਰੀ ਵੀ ਹੋਵੇਗੀ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਬੱਸ ਆਪਰੇਟਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਵੇਗੀ ਜਾਂ ਨਿਯੰਤਰਣ ਦੇ ਅਧੀਨ ਜਿਸ ਲਈ ਹੋਰ ਸੰਗਠਨਾਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ।
268. ਬਿਸਬੇਨ ਸਿਟੀ ਕੌਸਲ ਨੇ ਬੱਸ ਆਪਰੇਟਰਾਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਹੋਰ ਇੰਜੀਨੀਅਰਿੰਗ ਨਿਯੰਤਰਣਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਲੜੀ ਵੀ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:²⁵¹
- ਲੈਚ ਦੀ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਅਤੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣ ਦੀ ਗਤੀ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਡਰਾਈਵਰ ਦੇ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਦੇ ਲੈਚ ਐਗਜ਼ਿਟ ਡੈਕਲ ਸਥਾਪਤ ਕਰਨਾ।
 - ਨਿਰਧਾਰਤ ਸਰਵਿਸਿੰਗ ਦੌਰਾਨ ਬੱਸ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਪੂਰੀ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣ ਦੀ ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ।
 - ਅੰਦਰੂਨੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਐਗਜ਼ਿਟ ਡੈਕਲ ਲਈ ਨਵੀਂ ਫੋਟੋ ਲੂਮੀਨੇਸੈਂਟ ਸਮੱਗਰੀ।
 - ਬਾਹਰੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਡੋਰ ਰਿਲੀਜ਼ ਬਟਨਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰੀ ਪੈਨਲਾਂ ਨਾਲ ਫਲਸ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਆਸਾਨ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ।
 - ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਭਾਰੀ ਵਾਹਨ ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਲੋੜਾਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਨੂੰ ਜੋੜਨ ਲਈ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰਬਾਜ਼ੀ ਫਿਲਮ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ। ਇਹ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨਿਕਾਸੀ ਦੌਰਾਨ ਗਲਾਸ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਤੋੜਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦੇ ਕੇ ਉਚਿਤ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿੱਡੋ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਅਤੇ ਪਾਲਣਾ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ।
269. ਕੌਸਲ ਨੇ ਕੌਸਲ ਬੱਸ ਨੈਟਵਰਕ 'ਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਗਾਰਡਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਵੀ ਆਪਣਾ ਨਿਵੇਸ਼ ਵਧਾ ਦਿੱਤਾ ਹੈ।²⁵²
270. ਕੌਸਲ ਦੁਆਰਾ ਜੂਨ 2018 ਤੋਂ ਸਾਰੇ ਡਿਪੂਆਂ ਵਿੱਚ ਕਈ ਵਾਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਵਪਾਰਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਬੈਰੀਅਰਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰੀਖਣ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।²⁵³ ਇਸ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਇੱਕ ਤੱਤ ਵਿੱਚ 2020 ਦੇ ਮੱਧ ਤੱਕ ਲਾਗੂ ਕਈ ਨਜ਼ਲੈਂਡ ਬੱਸਾਂ 'ਤੇ ਡਰਾਈਵਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਬੈਰੀਅਰ ਲਗਾਉਣ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਅਗਸਤ 2018 ਵਿੱਚ ਵੱਖ-ਵੱਖ

²⁵⁰ ਐਕਸ ਐਚ 5, ਪੀਜੀ. 4

²⁵¹ ਐਕਸ ਐਚ 5, ਪੀਜੀ. 4 ਅਤੇ 5

²⁵² ਐਕਸ ਐਚ 5, ਪੀਜੀ. 5

²⁵³ ਐਕਸ ਆਈ 1, ਪੀਜੀ. 5

ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਅਜ਼ਮਾਇਸ਼ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।²⁵⁴

271. ਇਸ ਸਮੇਂ ਤੋਂ, ਬੱਸ ਬੇੜੇ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਆ ਉਪਾਵਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਲੜੀ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:²⁵⁵

- ਸਾਰੀਆਂ ਬੱਸਾਂ ਵਿੱਚ ਕਲੋਜ਼ਡ ਸਰਕਟ ਟੈਲੀਵਿਜ਼ਨ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ।
- ਸਾਰੇ ਮੌਜੂਦਾ ਐਨਾਲਾਗ ਰੇਡੀਓ ਨੂੰ ਡਿਜੀਟਲ ਰੇਡੀਓ ਨੈੱਟਵਰਕ ਨਾਲ ਬਦਲਿਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੇ ਬਿਹਤਰ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਅਤੇ ਕਵਰੇਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਹੈ।
- ਕੌਸਲ ਨੇ ਦਸੰਬਰ 2020 ਵਿੱਚ ਆਪਣੀਆਂ ਬੱਸਾਂ 'ਤੇ ਅੰਸ਼ਕ ਡਰਾਈਵਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਬੈਰੀਅਰ ਲਗਾਉਣ ਨੂੰ ਅੰਤਿਮ ਰੂਪ ਦਿੱਤਾ ਅਤੇ ਰੱਖਿਆਤਮਕ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਜਾਂਚ ਕਾਰਜ ਜਾਰੀ ਰੱਖਿਆ ਹੈ। ਸਤੰਬਰ 2020 ਵਿੱਚ, ਭਵਿੱਖ ਦੀ ਬੱਸ ਖਰੀਦ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਡਰਾਈਵਰ ਦਾ ਦਰਵਾਜ਼ਾ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸਕੀਨ ਸਪੈਸੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਵਿਕਸਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਸ ਦੀ ਪਰਖ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਅਤੇ ਚਮਕ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਮੁਦਿਆਂ ਦੀ ਹੱਲ ਕਰਨ ਦੇ ਨਜ਼ਰੀਏ ਨਾਲ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਸੀ।
- 14 ਦਸੰਬਰ 2021 ਨੂੰ, ਟਰਾਂਸਪੋਰਟ ਮੰਤਰੀ ਨੇ ਨਵੀਆਂ ਬੱਸਾਂ 'ਤੇ ਡਰਾਈਵਰ ਬੈਰੀਅਰਾਂ ਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੇ ਦਿੱਤੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬੈਰੀਅਰ ਫਿਟਮੈਂਟ ਨੂੰ ਵਿਕਸਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਰੇਟਰਾਂ ਨਾਲ ਡਿਲੀਵਰੀ ਭਾਈਵਾਲਾਂ ਦੁਆਰਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ।
- ਬੱਸ ਨੈੱਟਵਰਕ 'ਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਗਾਰਡਾਂ ਵਿੱਚ ਨਿਵੇਸ਼ ਜਾਰੀ ਹੈ।

272. ਬ੍ਰਿਸਬੇਨ ਸਿਟੀ ਕੌਸਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਿਟੀ ਸਟੈਂਡਰਡਜ਼ ਦੇ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਮੈਨੇਜਰ ਸ਼੍ਰੀ ਮੈਥਊ ਐਂਡਰਸਨ ਨੇ ਜਾਂਚ ਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਬੀਸੀਸੀ ਕੋਲ ਇੱਕ ਬੱਸ ਡਿਜ਼ਾਈਨ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸਲਾਹਕਾਰ ਕਮੇਟੀ ਸੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਆਰਟੀਬੀਯੂ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਸੀ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਕਿਹਾ ਕਿ ਸੁਰੱਖਿਆ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਜੋਖਮ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਸਮੱਚੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਪਹੁੰਚ ਦਾ ਇੱਕ ਤੱਤ ਹਨ। ਸੁਰੱਖਿਆ ਰੁਕਾਵਟਾਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਰਸਪੈਕਸ ਸਕੀਨਾਂ ਤੋਂ ਚਮਕ) ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਕੇ ਵਾਧੂ ਜੋਖਮ ਪੈਦਾ ਨਾ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸੀ। ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ, ਮੌਜੂਦਾ ਬੱਸਾਂ ਲਈ ਤੰਗ ਅੰਸ਼ਕ ਸਕੀਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਸ਼੍ਰੀ ਐਂਡਰਸਨ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਮੌਜੂਦਾ ਬੇੜੇ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਐਨਕੋਪਸੂਲੇਸ਼ਨ ਵਿਵਹਾਰਕ ਨਹੀਂ ਸੀ।

273. ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਕਾਰਲ ਹੋਨ ਬੀਸੀਸੀ ਦੇ ਫਲੀਟ ਇੰਜੀਨੀਅਰਿੰਗ ਅਤੇ ਸੰਪਤੀ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੇ ਮੈਨੇਜਰ ਹਨ। ਉਸਦਾ ਸਬੂਤ ਇਹ ਸੀ ਕਿ ਡਰਾਈਵਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕੌਸਲ ਦਾ ਕੰਮ ਜਾਰੀ ਹੈ। ਕੌਸਲ ਨੇ ਦਸੰਬਰ 2020 ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਅੰਸ਼ਕ ਡਰਾਈਵਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਬੈਰੀਅਰ ਲਗਾਉਣ ਨੂੰ ਅੰਤਿਮ ਰੂਪ ਦਿੱਤਾ ਸੀ, ਅਤੇ ਆਪਰੇਟਰਾਂ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਆ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਜਾਂਚ ਜਾਰੀ ਰੱਖੀ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਕਿਹਾ ਕਿ ਆਰਟੀਬੀਯੂ ਦੁਆਰਾ ਡਰਾਈਵਰ ਡੋਰ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸਕੀਨ ਸਪੈਸੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਹ ਲਗਭਗ ਪੂਰੀ ਡਰਾਈਵਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਰੁਕਾਵਟ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਬੀਸੀਸੀ ਨੇ ਭਵਿੱਖ ਦੇ ਬੱਸ ਖਰੀਦ ਇਕਰਾਰਨਾਮਿਆਂ ਲਈ ਇਸ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾ ਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਸ਼੍ਰੀ ਹੋਨ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਬੱਸ ਆਪਰੇਟਰਾਂ ਅਤੇ ਆਰਟੀਬੀਯੂ ਨਾਲ ਪਰਖਾਂ ਅਤੇ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੇ ਅਧੀਨ, ਜਿੱਥੇ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ, ਇਸ ਨੂੰ ਅੱਪਡੇਟ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

274. ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਹੋਨ ਦਾ ਸਬੂਤ ਇਹ ਸੀ ਕਿ ਨਵੰਬਰ 2021 ਵਿੱਚ ਸਪੈਸੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਦੇ ਪਰਖ ਵਿੱਚ ਭਾਗ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਬੱਸ ਆਪਰੇਟਰਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਸਰਵੇਖਣ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਨਤੀਜੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਨੁਕੂਲ ਸਨ, 53 % ਬੱਸ ਆਪਰੇਟਰਾਂ ਨੇ ਸਹਿਮਤੀ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਬੈਰੀਅਰ ਨੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਂਦੇ ਸਮੇਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ। ਹਾਲਾਂਕਿ, 44 % ਬੱਸ ਆਪਰੇਟਰਾਂ ਨੇ ਸਹਿਮਤੀ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਪੂਰੀ ਰੁਕਾਵਟ ਨੇ ਨਵੇਂ ਸੁਰੱਖਿਆ ਜੋਖਮ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ, ਮੁੱਖ ਜੋਖਮ ਚਮਕ / ਪ੍ਰਤੀਬਿੰਬ ਹੈ ਜੋ ਕਿਸੇ ਆਪਰੇਟਰ ਦੀ ਬੱਸ ਦੇ ਖੱਬੇ ਹੱਥ ਦੇ ਸੀਸੇ ਅਤੇ ਖੱਬੇ ਹੱਥ ਦੇ ਪਾਸੇ ਨੂੰ ਵੇਖਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਚਮਕਦਾਰ ਮੁੱਦੇ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕੈਮਰਾ ਤਕਨਾਲੋਜੀ ਦੀ ਪੜਚੋਲ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਸੀ।²⁵⁶

ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਬੱਸ ਡਰਾਈਵਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਅਤੇ ਅਗਲੇਰੀ ਕਾਰਵਾਈਆਂ

275. ਸਤੰਬਰ 2016 ਵਿੱਚ (ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਮੌਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ), ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਡਰਾਈਵਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੀ ਕਿਉਂਕਿ ਬੱਸ ਡਰਾਈਵਰਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਜ਼ੁਬਾਨੀ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਹਮਲਾਵਰਤਾ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ।²⁵⁷

²⁵⁴ ਐਕਸ ਆਈ 1, ਪੀਜੀ. 6

²⁵⁵ ਐਕਸ ਆਈ 4

²⁵⁶ ਐਕਸ ਆਈ 4.

²⁵⁷ ਐਕਸ ਐਚ 5, ਪੀਜੀ. 5

276. ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਬੱਸ ਡਰਾਈਵਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸਮੀਖਿਆ ਅਗਸਤ 2017 ਵਿੱਚ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।²⁵⁸ ਅੰਤਿਮ ਜਵਾਬ ਜੂਨ 2018 ਵਿੱਚ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਬੱਸ ਡਰਾਈਵਰਾਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮੀਖਿਆ ਵਿੱਚ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ 20 ਪਹਿਲਕਦਮੀਆਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦੀ ਵਚਨਬੱਧਤਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਜੋ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਿੰਸਾ ਦੇ ਆਮ ਟ੍ਰਿਗਰਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ 'ਤੇ ਕੇਂਦਰ ਸਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਸੀ ਜੋ ਰਾਜ ਅਤੇ ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਸਰਵੇਤਮ ਅਭਿਆਸ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸਨ।²⁵⁹
277. 8 ਜੂਨ 2018 ਨੂੰ, ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟ ਅਤੇ ਮੁੱਖ ਸੜਕਾਂ ਮੰਤਰੀ, ਮਾਣਯੋਗ ਸੰਸਦ ਮੈਂਬਰ ਮਾਰਕ ਬੇਲੀ ਨੇ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਬੱਸ ਆਪਰੇਟਰਾਂ ਲਈ ਪੰਜ-ਨੁਕਾਤੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪੈਕੇਜ ਦਾ ਐਲਾਨ ਕੀਤਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਆ ਬੈਰੀਅਰਾਂ ਅਤੇ ਐਂਟੀ-ਸਟਰ ਵਿੰਡੋ ਫਿਲਮ ਲਈ ਫੰਡਿੰਗ, ਯਾਤਰੀਆਂ ਲਈ ਇੱਕ ਚੋਣ ਜਾਬਤਾ ਲਾਗੂ ਕਰਨਾ, ਸਿਖਲਾਈ ਅਤੇ ਭਰਤੀ ਵਿੱਚ ਉਦਯੋਗ ਦੇ ਸਰਬੋਤਮ ਅਭਿਆਸ ਨੂੰ ਸਾਂਝਾ ਕਰਨਾ, ਸਰੋਤਾਂ ਦੀ ਤਾਇਨਾਤੀ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਘਟਨਾ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਨੂੰ ਸਰਲ ਬਣਾਉਣਾ, ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਮੁਹਿੰਮ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਅਤੇ ਸਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਮੁਹਿੰਮ ਦੇ ਵਿਸਥਾਰ ਸਮੇਤ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕੀਤਾ।²⁶⁰
278. 30 ਸਤੰਬਰ 2019 ਨੂੰ, ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕੀਤੀ ਕਿ ਉਹ ਦੱਖਣੀ ਪੂਰਬੀ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਬੱਸਾਂ 'ਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਵਾਧੂ ਉਪਾਅ ਪੇਸ਼ ਕਰੇਗੀ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਵੈਸਟਸਾਈਡ ਸੇਵਾਵਾਂ 'ਤੇ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਦੀ ਵਧਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਦਾ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦਾ ਪਰਖ, ਬੱਸ ਡਰਾਈਵਰਾਂ ਵਿਰੁੱਧ ਹਿੰਸਾ ਪ੍ਰਤੀ ਜ਼ੀਰੋ-ਸਹਿਣਸ਼ੀਲਤਾ ਦੀ ਨੀਤੀ ਨੂੰ ਉਜਾਗਰ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਟੈਲੀਵਿਜ਼ਨ ਮੁਹਿੰਮ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਬੱਸ ਡਰਾਈਵਰਾਂ ਵਿਰੁੱਧ ਹਿੰਸਾ ਨੂੰ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਸਨ।
279. ਵਰਤਮਾਨ ਵਿੱਚ, ਜਨਤਕ ਆਵਾਜਾਈ 'ਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯਾਤਰਾ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਈ ਉਪਾਅ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:²⁶¹
- ਗਾਰਡ, ਬੱਸਵੇਅ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਧਿਕਾਰੀ, ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਪੁਲਿਸ ਸਰਵਿਸ ਰੇਲਵੇ ਸਕੂਐਡ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਜਨਤਕ ਆਵਾਜਾਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਟੇਸ਼ਨਾਂ 'ਤੇ ਗਸ਼ਤ ਕਰਦੇ ਹਨ।
 - ਸਾਰੇ ਬੱਸਵੇਅ ਪਲੇਟਫਾਰਮਾਂ, ਰੇਲ ਗੱਡੀਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਤੇ ਸਾਰੀਆਂ ਸਿਟੀ ਕੈਟਸ 'ਤੇ ਸਥਿਤ ਮਦਦ ਫੋਨ।
 - ਬੱਸਵੇਅ ਸਟੇਸ਼ਨਾਂ, ਰੇਲਵੇ ਸਟੇਸ਼ਨਾਂ ਅਤੇ ਸਾਰੇ ਸਿਟੀ ਕੈਟਸ 'ਤੇ ਸਥਿਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕੈਮਰੇ।
280. ਮਸ ਸੈਲੀ ਸਟੈਨਾਰਡ ਡਿਪਟੀ ਡਾਇਰੈਕਟਰ-ਜਨਰਲ (ਟਰਾਂਸਲਿੰਕ), ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟ, ਨੇ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਟਰਾਂਸਲਿੰਕ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਜਨਤਕ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਭਾਈਵਾਲਾਂ ਨਾਲ ਸਮਝੌਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।
281. ਬੀ.ਸੀ.ਸੀ. ਵਰਗੇ ਡਿਲਿਵਰੀ ਭਾਈਵਾਲਾਂ ਕੋਲ ਸੁਰੱਖਿਆ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਮੌਜੂਦਾ ਬੱਸਾਂ ਨੂੰ ਮੁੜ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਲਈ ਫੰਡ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦਾ ਮੌਕਾ ਸੀ। ਚੁਣੀ ਗਈ ਰੁਕਾਵਟ ਦੀ ਕਿਸਮ ਹਰੇਕ ਆਪਰੇਟਰ ਲਈ ਇੱਕ ਮਾਮਲਾ ਸੀ। ਜੂਨ 2020 ਤੱਕ ਸਾਰੀਆਂ BCC ਬੱਸਾਂ ਅਤੇ ਕੈਬਲਚਰ ਬੱਸ ਲਾਈਨਾਂ ਦੇ ਫਲੀਟ ਦੇ ਲਗਭਗ ਅੱਧੇ ਬੈਰੀਅਰਾਂ ਨਾਲ ਫਿੱਟ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ। ਹੋਰ ਡਿਲਿਵਰੀ ਭਾਈਵਾਲਾਂ ਨੇ ਸਕੀਮ ਦੇ ਬਾਹਰ ਬੈਰੀਅਰ ਲਗਾਏ ਸਨ। ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਦੇ ਕੰਟਰੈਕਟਡ ਸ਼ਹਿਰੀ ਬੱਸ ਫਲੀਟ ਦੇ 90% ਤੱਕ ਹੁਣ ਇੱਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਬੈਰੀਅਰ ਸਥਾਪਤ ਹੈ।
282. ਮਿਸਟਰ ਸਟੈਨਾਰਡ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਘਟਨਾਵਾਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ 'ਤੇ ਵਧਿਆ ਫੋਕਸ ਸੀਨੀਅਰ ਨੈਟਵਰਕ ਅਫਸਰਾਂ (SNOs) ਦੀ ਸਬੂਤ-ਅਧਾਰਿਤ ਤਾਇਨਾਤੀ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਉੱਚੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਘਟਨਾਵਾਂ ਵਾਪਰ ਰਹੀਆਂ ਹਨ। SNOs ਨੂੰ SEQ ਪਬਲਿਕ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟ ਨੈਟਵਰਕ 'ਤੇ ਪਾਲਣਾ ਅਤੇ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਕਰਨ ਲਈ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟ ਅਤੇ ਮੈਨੋ ਰੋਡਜ਼ (TMR) ਦੁਆਰਾ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮਾਰਚ 2022 ਵਿੱਚ, ਬ੍ਰਿਸਬੇਨ ਅਤੇ ਗੋਲਡ ਕੋਸਟ ਦੇ ਵੱਡੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ 52 SNO ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਸਨ। ਸਟੇਸ਼ਨ ਲਾਕਡਾਊਨ ਅਤੇ ਗਸ਼ਤ ਕਰਨ, ਜਨਤਕ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟ ਉਪਭੋਗਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਿੱਖਿਅਤ ਕਰਨ, ਅਤੇ ਉਲੰਘਣਾ ਜੁਰਮਾਨੇ ਅਤੇ ਚੇਤਾਵਨੀ ਨੋਟਿਸ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਲਈ SNO ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਰੇਲ ਅਧਿਕਾਰਤ ਅਫਸਰਾਂ, ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਪੁਲਿਸ ਸਰਵਿਸ ਰੇਲ ਸਕੂਐਡ ਅਫਸਰਾਂ ਅਤੇ

²⁵⁸ ਐਕਸ ਜੇ 6, [5]

²⁵⁹ ਐਕਸ ਜੇ 6, [6]

²⁶⁰ ਐਕਸ ਆਈ 1, ਪੀਜੀ. 5

²⁶¹ ਐਕਸ ਜੇ 6, [10]

ਗੋਲਡ ਕੋਸਟ ਲਾਈਟ ਰੇਲ ਗਾਹਕ ਸੇਵਾ ਅਫਸਰਾਂ (CSOs) ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ।

283. ਮਿਸਟਰ ਸਟੈਨਾਰਡ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਸਮਰਥਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਪਹੁੰਚ ਦੇ ਤਹਿਤ, 1 ਜੁਲਾਈ 2022 ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਰਡਰ ਕੀਤੇ ਜਾਂ ਖਰੀਦੇ ਗਏ ਵਾਹਨਾਂ 'ਤੇ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਸੀ। ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਭਾਈਵਾਲਾਂ ਲਈ ਰੁਕਾਵਟ ਦੀ ਕਿਸਮ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਮਾਮਲਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਸਰਕਾਰ ਇੰਸਟਾਲੇਸ਼ਨ ਲਈ ਫੰਡ ਦੇਵੇਗੀ।
284. 2 ਮਾਰਚ 2022 ਨੂੰ, TMR ਨੇ ਬੱਸ ਡਰਾਈਵਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਵਧੀਆ ਅਭਿਆਸ ਪਹੁੰਚ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ 'ਤੇ ਇੱਕ ਬੱਸ ਉਦਯੋਗ ਗੋਲਮੇਜ਼ ਦਾ ਆਯੋਜਨ ਕੀਤਾ। ਪੂਰੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਦੇ ਮੌਜੂਦਾ ਅਜ਼ਮਾਇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ, ਡਰਾਈਵਰ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਲਾਜ਼ਮੀ ਪਹੁੰਚ ਲਈ ਆਮ ਸਮਰਥਨ ਸੀ। ਗੋਲਮੇਜ਼ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੰਤਰੀ ਨੇ ਐਲਾਨ ਕੀਤਾ ਕਿ ਸਾਰੀਆਂ ਨਵੀਆਂ ਸ਼ਹਿਰੀ ਜਨਤਕ ਟਰਾਂਸਪੋਰਟ ਬੱਸਾਂ ਲਈ ਡਰਾਈਵਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਬੈਰੀਅਰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੋਣਗੇ।

ਕੋਰੋਨਲ ਮੁੱਦਿਆਂ 'ਤੇ ਸਿੱਟੇ

ਧਾਰਾ 45 ਦੁਆਰਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਿੱਟਾ

285. ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਹੋ ਸਕੇ, ਮੈਂ ਮੌਤ ਦੇ ਡਾਕਟਰੀ ਕਾਰਨ, ਮਿਤਕ ਦੀ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਮੌਤ ਕਦੋਂ, ਕਿੱਥੇ ਅਤੇ ਕਿਵੇਂ ਹੋਈ, ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹਾਂ। ਪਦਰਸ਼ਨੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਸਮਗਰੀ ਸਮੇਤ ਸਾਰੇ ਸਬੂਤਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ, ਮੈਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਸਿੱਟੇ ਕੱਢਦਾ ਹਾਂ:

ਮਿਤਕ ਦੀ ਪਛਾਣ -

ਮਨਮੀਤ ਸ਼ਰਮਾ

ਮੌਤ ਦਾ ਕਾਰਨ -

ਸ੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਬਿਸਬੇਨ ਸਿਟੀ ਕਾਉਂਸਿਲ ਦੀ ਬੱਸ ਚਲਾਉਂਦੇ ਸਮੇਂ ਮੌਤ ਹੋ ਗਈ ਜੋ ਬਿਊਡੇਜ਼ਰਟ ਰੋਡ, ਮੁਰਕਾ ਦੇ ਨਾਲ ਉਤਰ ਵੱਲ ਜਾ ਰਹੀ ਸੀ। ਐਂਥਨੀ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ, ਜਿਸਦਾ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਸੀ, ਸਵੇਰੇ 9:00 ਵਜੇ ਹੋਰ ਯਾਤਰੀਆਂ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਬੱਸ ਵਿੱਚ ਸਵਾਰ ਹੋਇਆ। ਉਸ ਕੋਲ ਇੱਕ ਕਾਲਾ ਬੈਕਪੈਕ ਸੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੀ ਬੋਤਲ ਵਿੱਚ ਪੈਟਰੋਲ ਅਤੇ ਡੀਜ਼ਲ ਦੇ ਮਿਸ਼ਰਣ ਨੂੰ ਛੁਪਾਇਆ ਹੋਇਆ ਸੀ। ਉਸਨੇ ਬਾਲਣ ਜਗਾਇਆ ਅਤੇ ਬੋਤਲ ਦਾ ਸਮਾਨ ਡਰਾਈਵਰ ਦੀ ਸੀਟ 'ਤੇ ਬੈਠੇ ਸ੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਨੂੰ ਦਿੱਤਾ। ਸ੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਤੁਰੰਤ ਅੱਗ ਦੀ ਲਪੇਟ ਵਿੱਚ ਆ ਗਏ। ਸ੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਦੇ ਸਰੀਰ ਦਾ 84% ਹਿੱਸਾ ਸੜ ਗਿਆ। ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਹਮਲਾ ਨਸਲੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਸੀ।

ਮੌਤ ਦਾ ਸਥਾਨ -

ਬਿਊਡੇਜ਼ਰਟ ਰੋਡ, ਮੁਰਕਾ QLD 4105 ਆਸਟ੍ਰੇਲੀਆ

ਮੌਤ ਦੀ ਮਿਤੀ -

28 ਅਕਤੂਬਰ 2016

ਮੌਤ ਦਾ ਕਾਰਨ -

ਅੱਗ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ।

ਹੋਰ ਮੁੱਦੇ

ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਮੈਟਲ ਹੈਲਥ ਟਰੀਟਮੈਂਟ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਅਲੱਗ ਕਊਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਮੈਟਲ ਹੈਲਥ ਸਰਵਿਸ

ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਡਿਸਚਾਰਜ ਕਰਨ ਦੇ ਹਾਲਾਤ ਦੇ ਫ਼ੈਸਲੇ 2016 ਵਿੱਚ ਮੈਟਰ ਸਾਊਥ ਮੈਟਲ ਹੈਲਥ ਸਰਵਿਸ

286. ਇਹਨਾਂ ਖੋਜਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਸਬੂਤਾਂ ਦੀ ਲੰਮੀ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।

287. ਸ੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੇ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਕਿ ਸਬੂਤ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਇਲਾਜ ਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲਤਾਵਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਸੰਗ੍ਰਹਿ ਸੀ। ਇਹਨਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਦੇ ਇਕੱਠੇ ਹੋਣ ਨੇ ਮਨਮੀਤ ਦੀ ਮੌਤ ਵਿੱਚ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਇਆ। ਪਰ ਉਹਨਾਂ ਅਸਫਲਤਾਵਾਂ ਲਈ, ਇੱਕ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਮਨਮੀਤ ਅੱਜ ਜਿੰਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਰੇਲ ਟਰਾਮ ਅਤੇ ਬੱਸ ਯੂਨੀਅਨ ਨੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀਆਂ ਮੰਗਾਂ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕੀਤਾ।

288. ਇਹ ਨੋਟ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਪਰਿਵਾਰ ਨੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ 'ਤੇ ਦੇਸ਼ ਲਗਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਪਰਿਵਾਰ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ "ਸਿਸਟਮ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਪ੍ਰਣਾਲੀਗਤ ਅਸਫਲਤਾਵਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਸਮਾਜ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਖਤਰਨਾਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਅਤੇ ਮਨਮੀਤ ਉਹਨਾਂ ਅਸਫਲਤਾਵਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਮੰਦਭਾਗਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਸੀ।"

289. ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਮੌਤ ਤੋਂ ਚਾਰ ਸਾਲ ਪਹਿਲਾਂ, ਮਈ 2012 ਵਿੱਚ ਕਰਵਾਏ ਗਏ CFOS ਡੈਸਕਟੌਪ ਮੁਲਾਂਕਣ 'ਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਨੇ ਕਾਫ਼ੀ ਭਾਰ ਪਾਇਆ। ਇਹ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਇਹ "ਬਹੁਤ ਅਫਸੋਸ ਦੀ ਗੱਲ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਮੁਲਾਂਕਣ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਵਿਚਾਰਾਂ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰੋਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਨਾਲ ਸਾਂਝਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਜੋ ਬਾਅਦ ਦੇ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਨਾਲ ਸ਼ਾਮਲ ਸਨ। ਜੇਕਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੁੰਦੀ, ਤਾਂ ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਭੌਤਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵੱਖਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਸੀ।"
290. ਪਰਿਵਾਰ ਨੇ ਇਹ ਵੀ ਚਿੰਤਾ ਜ਼ਾਹਰ ਕੀਤੀ ਕਿ ਦਸੰਬਰ 2012 ਵਿੱਚ ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ CCW ਟੀਮ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਉਹ ਟਰੇਡ ਯੂਨੀਅਨਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਗੰਭੀਰ ਭੁਲੇਖੇ ਰੱਖਦਾ ਰਿਹਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਤਲੇਆਮ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਸ਼ਾਮਲ ਸਨ।
ਉਹ ਇਹ ਵੀ ਮੰਨਦਾ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਮਾਨਸਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਮਾਰ ਨਹੀਂ ਸੀ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਉਸਦੇ ਇਤਿਹਾਸ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਉਸਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਇੱਕ ਘੱਟ ਜੇਖਮ ਵਜੋਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਅਤੇ ਦਸੰਬਰ 2013 ਵਿੱਚ ਇਹ ਨਿਸ਼ਚਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਛੁੱਟੀਆਂ ਮਨਾਉਣ ਲਈ ਥਾਈਲੈਂਡ ਦੀ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਉਸੇ ਸਮੇਂ ਜੁਬਾਨੀ ਦਵਾਈ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
291. ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਦੀ ਉਸ ਦੀ ਮੂੰਹ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਦਾ ਪੱਧਰ ਅਣਜਾਣ ਸੀ।
ਉਸਨੇ ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਕਿਹਾ ਕਿ ਉਹ ਅਨੁਕੂਲ ਹੈ, ਪਰ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਮੌਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਿਹਾ ਕਿ ਉਹ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਆਪਣੀ ਦਵਾਈ ਨਹੀਂ ਲੈ ਰਿਹਾ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇੱਕ ਸਵੈ-ਇੱਛਤ ਮਰੀਜ਼ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਤੇ, ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਉਹ ਆਪਣੀ ਨਿਰਧਾਰਤ ਦਵਾਈ ਲੈ ਰਿਹਾ ਸੀ, ਉਸ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਟੈਸਟ ਲਈ ਪੇਸ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਲਈ ਕੋਈ ਵਿਧੀ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਵੀ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਸੀ ਕਿ ਅਜਿਹੀ ਜਾਂਚ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਸੀ।
292. ਦਸੰਬਰ 2014 ਵਿੱਚ, ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਆਈਟੀਓ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਲਈ ਪਰ ਸਵੈ-ਇੱਛਤ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਲਈ ਇੱਕ ਯੋਜਨਾ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਇਹ ਸਵੈ-ਇੱਛਤ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ 2015 ਅਤੇ 2016 ਦੌਰਾਨ ਜਾਰੀ ਰਹੀ। ਮਾਰਚ 2015 ਵਿੱਚ, ਡਾ. ਡੀ ਸੁਜ਼ਾ-ਗੋਮਜ਼ ਨੇ ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਦੀ "ਨਿਰਾਸ਼ਾ ਦੀ ਗੰਭੀਰ ਭਾਵਨਾ" ਅਤੇ ਚੱਲ ਰਹੇ ਆਤਮ ਹੱਤਿਆ ਅਤੇ ਕਤਲੇਆਮ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਨੂੰ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਜਿਸਦਾ ਉਸਨੇ ਅਨੁਭਵ ਕੀਤਾ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਆਰ.ਐਨ. ਗੌਰਲੇ ਤੋਂ ਨਿਯਮਤ ਘਰੇਲੂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਮਿਸ ਲਿਟਲ ਨਾਲ 23 ਕਾਉਂਸਲਿੰਗ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲਿਆ। ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ, ਉਸਨੂੰ CCW ਟੀਮ ਤੋਂ ਡਿਸਚਾਰਜ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਈ ਗਈ ਸੀ।
293. ਮੈਂ ਡਾ. ਡੀ ਸੁਜ਼ਾ-ਗੋਮਸ ਦੀ ਇਸ ਦਲੀਲ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨਾ ਕਿ ਆਈਓਟੀ ਦੇ ਬਾਅਦ ਸ਼੍ਰੀ ਓਡੋਨੋਹੂ 18 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ CCW ਟੀਮ ਦੇ ਨਾਲ ਸਵੈ-ਚਿਕ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਵਿਕਾਸ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਜੋ ਉਸ ਫੈਸਲੇ ਦੀ ਸੁਧਾਰ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਮੈਂ ਸਹਿਮਤ ਹਾਂ ਕਿ ਦਸੰਬਰ 2014 ਤੱਕ, ਡਾ. ਡੀ ਸੁਜ਼ਾ-ਗੋਮਜ਼ ਕੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਸ਼੍ਰੀ ਓਡੋਨੋਹੂ ਹੁਣ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਐਕਟ 2000 ਦੇ ਅਧੀਨ ਅਨੈਚਿਕ ਇਲਾਜ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
294. ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਚਿੰਤਾ ਸੀ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ 1 ਅਗਸਤ 2016 ਨੂੰ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਡਿਸਚਾਰਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਉਸਨੇ ਡਿਸਚਾਰਜ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਾਰੇ ਗੁੱਸਾ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾ ਪ੍ਰਗਟ ਕੀਤੀ ਸੀ। ਉਸਨੇ ਆਪਣੇ ਜਨਰਲ ਪ੍ਰੋਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਵਾਲੀ CCW ਟੀਮ ਨੂੰ ਵੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇਣ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਸੀ। ਉਸਨੇ ਆਰ ਐਨ ਗੌਰਲੇ ਨੂੰ ਯੂਨੀਅਨਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਚੱਲ ਰਹੇ ਭੁਲੇਖਿਆਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ "ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੀ ਆ ਰਿਹਾ ਸੀ" ਬਾਰੇ ਇੱਕ ਆਮ ਧਮਕੀ ਦਿੱਤੀ। ਉਹ 3 ਜੂਨ 2016 ਨੂੰ ਮਿਸ ਲਿਟਲ ਨਾਲ ਅਣ-ਐਲਾਨਿਆ ਗਿਆ। ਉਸਦੇ ਉੱਥੇ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਅਸਪਸ਼ਟ ਸਨ, ਪਰ ਉਸਨੇ ਲਗਾਤਾਰ ਆਤਮ ਹੱਤਿਆ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੀ। ਉਹ ਡਾ. ਡੀ ਸੁਜ਼ਾ-ਗੋਮਜ਼ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਆਤਮ ਸਮੀਖਿਆ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਿਹਾ ਅਤੇ 31 ਅਗਸਤ 2016 ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਜੁੜਨ ਦੀ ਅਸਫਲ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ। ਡਿਸਚਾਰਜ ਦੇ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਉਸਨੇ ਸ਼੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਨੂੰ ਮਾਰ ਦਿੱਤਾ ਸੀ।
295. ਪਰਿਵਾਰ ਨੇ ਡਾਕਟਰ ਰੌਸ ਸਕੌਟ ਦੁਆਰਾ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਦਾਲਤ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ। ਡਾ. ਸਕਾਟ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਜਦੋਂ CCW ਟੀਮ ਤੋਂ ਡਿਸਚਾਰਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਕੋਲ "ਭਵਿੱਖ ਦੀ ਹਿੰਸਾ ਲਈ ਮੌਜੂਦਾ ਜੇਖਮ ਦੇ ਕਾਰਕਾਂ ਦੀ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਲੋਡਿੰਗ" ਸੀ। ਇਹਨਾਂ ਕਾਰਕਾਂ ਵਿੱਚ ਉਸਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਬਾਰੇ ਸੂਝ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ, ਅਤੇ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਹਿੰਸਕ ਵਿਚਾਰਧਾਰਾ ਸਮੇਤ ਇੱਕ ਸਰਗਰਮ ਇਲਾਜ ਨਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਲੱਛਣ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਦਾ ਵੀ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਸਮਰਥਨ ਨਹੀਂ ਸੀ।
296. ਡਾ. ਸਕਾਟ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਜਦੋਂ ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਫਾਲੋ-ਅਪ ਜਾਂ ਸੁਹਾਇਤਾ ਦੇ CCW ਟੀਮ ਤੋਂ ਡਿਸਚਾਰਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਤਾਂ "ਇੱਕ ਅਗਾਊ ਅਤੇ ਮਾਮੂਲੀ ਖਤਰਾ ਨਹੀਂ ਸੀ" ਜੋ ਕਿ:
- ਉਸਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਥਿਤੀ ਹੋਰ ਵਿਗੜ ਜਾਵੇਗੀ।
 - ਉਹ ਮੈਟਰੋ ਦੱਖਣੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਲਈ ਦੁਬਾਰਾ ਪੇਸ਼ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ।

- ਉਹ ਕਿਸੇ ਕਿਸਮ ਦਾ ਹਿੰਸਕ ਵਿਰੋਧ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਅਤੇ ਖੁਦ ਨੂੰ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਤੀਜੇ ਪੱਖ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਏਗਾ।
297. ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਅਤੇ ਗੰਭੀਰ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਸੀ। ਉਸਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਗੰਭੀਰ ਆਤਮਘਾਤੀ ਵਿਚਾਰਾਂ, ਅਤਿਆਚਾਰੀ ਭਰਮਾਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਜੋ ਕਿ ਟਰੇਡ ਯੂਨੀਅਨਾਂ, ਯੂਨੀਅਨ ਵਰਕਰਾਂ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਸੇਵਕਾਂ ਨੂੰ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਬਣਾ ਕੇ ਕੁਝ ਕਤਲੇਆਮ ਦੇ ਇਰਾਦੇ ਨਾਲ ਉਸਦੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਵਿਵਸਥਿਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ। ਇਹ ਕੋਈ 10 ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਸਨ।
 298. ਮੈਂ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਵਰਗੇ ਖਪਤਕਾਰ 'ਬਹੁਤ ਦੁਰਲੱਭ' ਹਨ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸੰਭਾਵੀ ਜੋਖਮ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਵਿਨਾਸ਼ਕਾਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸ਼੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਹਿੰਸਕ ਅਤੇ ਦੁਖਦਾਈ ਮੌਤ ਵਿੱਚ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ।
 299. ਮੈਂ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਹਾਂ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ CCW ਟੀਮ ਤੋਂ ਡਿਸਚਾਰਜ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਘੱਟ ਜੋਖਮ 'ਤੇ ਹੋਣ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਸੀ। ਕੁਝ ਹੱਦ ਤੱਕ, CCW ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣਾਂ ਨੂੰ ਮੈਟਰੇ ਨੌਰਥ ਹੈਲਥ ਵਿਖੇ ਉਸਦੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕਲੀਨਿਕਲ ਨੋਟਸ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ ਰੁਕਾਵਟ ਆਈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਸਦਾ ਹਿੰਸਾ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਭੁਲੇਖੇ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।
 300. ਮੈਂ ਮੁੱਲਨ ਸਮੀਖਿਆ ਵਿੱਚ ਇਸ ਨਿਰੀਖਣ ਨਾਲ ਵੀ ਸਹਿਮਤ ਹਾਂ ਕਿ CCW ਟੀਮ ਨੇ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਉਸਦੇ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਸੀ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਉਸਦੀ ਪਾਲਣਾ ਨੂੰ "ਅਨੁਕੂਲ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗੀ" ਵਜੋਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।
 301. ਹਾਲਾਂਕਿ, ਮੈਂ ਇਸ ਗੱਲ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹਾਂ ਕਿ ਇਹ ਭੁਵਿੱਖਬਾਣੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਸੀ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਮਾਰਨ ਲਈ ਚਲਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇਗਾ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਿਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਉਸਨੇ ਸ਼੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਨੂੰ ਮਾਰਿਆ ਸੀ।
 302. ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਡਾ: ਰੇਡਨ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਤਲੇਆਮ ਅਤੇ ਹਿੰਸਕ ਵਿਵਹਾਰ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਜੋਖਮ ਦੀ ਭੁਵਿੱਖਬਾਣੀ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਮੈਂ ਡਾਕਟਰ ਰੇਡਨ ਨਾਲ ਵੀ ਸਹਿਮਤ ਹਾਂ ਕਿ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਭੁਵਿੱਖਬਾਣੀ ਬਾਰੇ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਕੋਰੋਨਰ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ਾਵਰ ਇਸ ਗੱਲ ਤੋਂ ਜਾਣੂ ਹਨ ਕਿ ਜਿਹੜੇ ਲੋਕ ਗੰਭੀਰ ਹਿੰਸਕ ਅਪਰਾਧ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਹੱਤਿਆ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਆਤਮ ਹੱਤਿਆ ਕਰਕੇ ਮਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਘੱਟ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਜੋਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ।
 303. ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦਾ ਮੁਢਲਾ ਕੰਮ ਕਿਸੇ ਵੱਡੀ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਜਵਾਬਾਂ ਨੂੰ ਸੁਚਿਤ ਕਰਨਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਨੂੰ ਇੱਕ ਵੱਖਰੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਜੋਂ ਦੇਖਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਇੱਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀਗਤ ਜਵਾਬ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਖਪਤਕਾਰਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਜਾਂ ਅਣਮਿੱਥੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
 304. ਮੈਂ ਕਾਉਂਸਲ ਅਸਿਸਟਿੰਗ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹਾਂ ਕਿ 2015 ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਈ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਡਿਸਚਾਰਜ ਕਰਨ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, CCW ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਵਾਜਬ ਸੀ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਭੁਲੇਖੇ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਗਾੜ ਦਾ ਉਸਦਾ ਨਿਦਾਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਮੇਰੇ ਵਿਚਾਰ ਵਿੱਚ, ਉਸਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਕੇਸ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਨਿਯਮਤ ਕਲੀਨਿਕਲ ਸਮੁਲੀਅਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਬੋਧਾਤਮਕ ਸੋਚ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਸਨ। ਇਹ ਤਜਰਬੇਕਾਰ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਤਾਲਮੇਲ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।
 305. ਅਦਿਸ਼ਟਤਾ ਦੇ ਲਾਭ ਦੇ ਨਾਲ, ਇਹ ਪ੍ਰਤੀਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ CCW ਟੀਮ ਦੇ ਨਾਲ ਸਥਾਪਿਤ ਇਲਾਜ ਸੰਬੰਧੀ ਗੰਠਜੋੜ ਨੇ ਉਸਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੀ ਭਰਮਪੂਰਨ ਸੋਚ ਅਤੇ ਵਿਵਹਾਰ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕੰਮ ਕੀਤਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਉਸਨੇ ਸਵੈ-ਇੱਛਤ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਜਾਰੀ ਰੱਖਿਆ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਉਹ ਪ੍ਰਗਟ ਹੋਇਆ ਸੀ। ਉਸਦੀ ਹਾਲਤ ਬਾਰੇ ਸਮਝ ਦੀ ਘਾਟ ਹੈ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਸੀ।
 306. ਮੈਂ ਇਸ ਗੱਲ ਨਾਲ ਵੀ ਸਹਿਮਤ ਹਾਂ ਕਿ ਅਗਸਤ 2016 ਤੱਕ 10 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਵਿੱਚ ਹੋਈ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਡਿਸਚਾਰਜ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਤਸੱਲੀਬਖਸ਼ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਸ ਸਿੱਟੇ 'ਤੇ ਕੁਝ ਝਿਜਕਦਿਆਂ ਅਤੇ ਸਿਰਫ ਪੂਰਵ-ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਦੇ ਲਾਭ ਨਾਲ ਪਹੁੰਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
 307. ਉਸ ਸਮੇਂ CCW ਟੀਮ ਦੇ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਤੋਂ, ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਇੱਕ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਸਵੈ-ਇੱਛਤ ਮਰੀਜ਼ ਸੀ ਜੋ ਸਥਿਰ ਜਾਪਦਾ ਸੀ, ਉਸ 'ਤੇ ਅਪਰਾਧਿਕ ਦੋਸ਼ਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਇਤਿਹਾਸ ਨਹੀਂ ਸੀ, ਅਤੇ ਟੀਮ ਲਈ ਕੋਈ CFOS ਮੁਲਾਂਕਣ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਉਹ ਇੱਕ ਬੁੱਧੀਮਾਨ ਆਦਮੀ ਸੀ ਜਿਸ ਨੇ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਕਲੰਕ ਨਾਲ ਸੰਘਰਸ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਪਦਾ ਹੈ।

308. ਹਾਲਾਂਕਿ, CCW ਟੀਮ ਨੂੰ ਜੋ ਵੀ ਪਤਾ ਸੀ ਉਹ ਇਹ ਸੀ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਸਮਾਜਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਲੱਗ-ਥਲੱਗ ਸੀ ਅਤੇ ਸਮਾਜ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੋਰ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸੀ। CCW ਟੀਮ ਨੇ ਹੈਂਡਓਵਰ ਲਈ ਉਸਦੇ ਜਨਰਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨਾਲ ਸਿੱਧਾ ਸੰਪਰਕ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਗੁਪਤਤਾ ਦੇ ਉਸਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦਾ ਸਨਮਾਨ ਕਰਦੇ ਸਨ। ਇਹ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਅਭਿਆਸ ਨਹੀਂ ਸੀ ਅਤੇ ਇੱਕ ਖੁੰਝਿਆ ਮੌਕਾ ਸੀ। ਮੈਂ ਇਸ ਗੱਲ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਹਾਂ ਕਿ ਉਸ ਦਾ ਡਿਸਚਾਰਜ 'ਸੁਧਾਰਾਂ' ਦੀ ਕਮੀ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਉਸ ਡਿਗਰੀ ਨੂੰ ਪਛਾਣਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਿਹਾ ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਉਸ ਨੂੰ ਲਾਭ ਪਹੁੰਚਾ ਰਿਹਾ ਸੀ। ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਡਿਸਚਾਰਜ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਬਾਰੇ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚਿੰਤਤ ਸੀ ਅਤੇ ਅਗਸਤ 2016 ਵਿੱਚ ਸੇਵਾ ਨਾਲ ਦੁਬਾਰਾ ਜੁੜਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ।
309. ਮੈਂ ਸਹਿਮਤ ਹਾਂ ਕਿ ਜਨਤਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਕੋਲ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਲਈ ਛੁੱਟੀ ਹੋਣ ਦਾ ਇੱਕ ਤਰੀਕਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ, ਜਿੱਥੇ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਇੱਕ ਜਨਰਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਜਾਂ ਹੋਰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਦੁਆਰਾ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਵਿੱਚ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਇਹ ਮਾਰਗ ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਲਈ ਢੁਕਵਾਂ ਸੀ। ਬਦਕਿਸਮਤੀ ਨਾਲ, ਅਗਸਤ 2016 ਵਿੱਚ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਡਿਸਚਾਰਜ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਜਨਰਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨਾਲ ਸ਼ੁਮੂਲੀਅਤ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਸਮਾਜਿਕ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਇੱਕ ਖਲਾਅ ਵਿੱਚ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।
310. ਅਸਲ ਵਿੱਚ, ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਉਸਦੀ ਵਿਗੜਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨੂੰ ਪਛਾਣਨ ਲਈ ਉਸਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਅਤੇ ਸੂਝ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਸੀ। ਇਹ ਮੰਦਭਾਗਾ ਹੈ ਕਿ ਅਗਸਤ 2016 ਵਿੱਚ ਉਸ ਵੱਲੋਂ ਸੇਵਾ ਲਈ ਕੀਤੀ ਗਈ ਕਾਲ ਦਾ ਜਵਾਬ ਨਹੀਂ ਮਿਲਿਆ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਉਸ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਅਤੀਤ ਵਿੱਚ, ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਓਡੋਨੋਹੂ ਨੇ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਮਦਦ ਮੰਗੀ ਜਾਂ ਕੰਮ ਕੀਤਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਉਹ ਮਿਸਟਰ ਸ਼ਰਮਾ ਨੂੰ ਮਾਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਡਿਸਚਾਰਜ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਦਖਲ ਦੇ ਦੁਬਾਰਾ ਆ ਗਿਆ।
311. ਪਰਿਵਾਰ ਨੇ ਇਹ ਵੀ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਕਿ ਸਬੂਤ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮੁੱਦੇ ਸਨ ਜੋ ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਇਲਾਜ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲਤਾਵਾਂ ਸਨ:
- ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਪਛਾਣੀਆਂ ਗਈਆਂ ਅਸਫਲਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਮਨਮੀਤ ਦੀ ਮੌਤ ਵਿਚਕਾਰ ਕਾਰਕ ਸਬੰਧ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਗਾਉਣ ਵਾਲੇ ਹਨ, ਪਰ ਸਬੂਤ ਇਹ ਸੰਕੇਤ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਕਿ, ਪਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਅਸਫਲਤਾਵਾਂ ਲਈ, ਮਨਮੀਤ ਅੱਜ ਜ਼ਿੰਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।*
312. ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਵਿਆਪਕ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਮੈਂ ਮੁੱਲਨ ਰਿਵਿਊ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਹਾਂ ਕਿ ਜੇ ਸ਼ਰਮਾ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਕੁਝ ਖਾਸ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਵੱਖੋ-ਵੱਖਰੇ ਫੈਸਲੇ ਲਏ ਗਏ ਹੁੰਦੇ ਤਾਂ ਸ਼ਾਇਦ ਸ਼੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਮੌਤ ਨਾ ਹੁੰਦੀ।
313. ਹਾਲਾਂਕਿ ਉਹ ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਹੀ ਬਿਮਾਰ ਆਦਮੀ ਸੀ ਜੋ ਆਪਣੇ ਸਮਝੇ ਗਏ ਅਤਿਆਚਾਰੀਆਂ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਬਦਲਾ ਲੈਣ ਦਾ ਜਨੂੰਨ ਸੀ, CCW ਟੀਮ ਤੋਂ ਉਸਦੀ ਛੁੱਟੀ ਦੇ ਬਿੰਦੂ ਤੱਕ, ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਆਪਣੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਲਈ ਤਰਸਪੂਰਣ ਜਵਾਬ ਦਾ ਲਾਭਪਾਤਰੀ ਸੀ ਜੋ ਕਿ ਬਹੁਤ ਸੀ। ਛੇ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਲਈ ਉਸਨੂੰ ਅਤੇ ਭਾਈਚਾਰੇ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ।
314. ਮੁੱਲਨ ਸਮੀਖਿਆ ਦੀਆਂ ਖੋਜਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਇਕਸਾਰ, ਮੈਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨਿਸ਼ਚਤਤਾ ਨਾਲ ਸਿੱਟਾ ਨਹੀਂ ਕੱਢ ਸਕਦਾ ਹਾਂ ਕਿ 2012 CFOS ਸਿਫਾਰਿਸ਼ਾਂ, ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵੰਡ, ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ, ਅਤੇ CCW ਤੋਂ ਡਿਸਚਾਰਜ ਵਰਗੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਪਛਾਣੇ ਗਏ ਪ੍ਰਣਾਲੀਗਤ ਮੁੱਦੇ 2016 ਵਿੱਚ ਟੀਮ ਨੇ ਸ਼੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਹੱਤਿਆ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਿੱਧੇ ਕਾਰਣ ਸਬੰਧ ਨੂੰ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤਾ।
315. ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਮੌਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਨਿਆਂ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੁਆਰਾ ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੇ ਜ਼ਾਹਰ ਕੀਤੀਆਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਕੋਵੀਸਲੈਂਡ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਵਿਲੱਖਣ ਸੁਭਾਅ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਜ਼ਾ ਦੇਣਾ ਉਸ ਅਦਾਲਤ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਪਰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਬਚਾਅ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਅਪਰਾਧਿਕ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨਾ ਹੈ।
316. ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਕੇਸ ਵਿੱਚ, ਜਿੱਥੇ ਇੱਕ ਬਚਾਓ ਪੱਖ ਦੀ ਦਿਮਾਗੀ ਮਾਨਸਿਕਤਾ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਪਰਾਧਿਕ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਕ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਆਰਡਰ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਅਣਇੱਛਤ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਇੱਕ ਅਧਿਕਾਰਤ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ
317. ਮਾਨਸਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਮਾਰ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਹਿਰਾਸਤ ਵਿੱਚ ਲੈਣ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਆਦੇਸ਼ ਸੰਕੇਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਨੇ ਅਪਰਾਧਿਕ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕੀਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਭਾਈਚਾਰੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਾਵਧਾਨੀ ਵਰਤਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਮਿਸਟਰ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਹੱਤਿਆ ਕੀਤੀ ਗਈ ਤਾਂ ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਗੰਭੀਰ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਉਸ ਨੂੰ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਦਸ ਸਾਲਾਂ ਲਈ ਨਜ਼ਰਬੰਦ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਉਸ ਨੇ ਜੋ ਕੀਤਾ ਉਸ ਲਈ ਕੋਈ ਤਰਕਸੰਗਤ ਵਿਆਖਿਆ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਅਕਤੂਬਰ 2016 ਤੋਂ, ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਲਈ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ।

318. ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਦੀ ਸਪੁਰਦਗੀ ਨੇ ਸਹਿਮਤੀ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਸ਼੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਮੌਤ ਇੱਕ ਤ੍ਰਾਸਦੀ ਸੀ ਜਿਸਦੀ ਭਵਿੱਖਬਾਣੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਨੇ ਅਦਿਸ਼ਟਤਾ ਦੇ ਲਾਭ ਨਾਲ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ, ਸਬੂਤ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਸ਼੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਮੌਤ ਦੇ ਸਮੇਂ, ਸ਼੍ਰੀਮਾਨ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ "ਵਿਆਪਕ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਟ੍ਰਿਸਟੀਕੋਟ ਤੋਂ" ਮੌਕੇ ਖੁੱਝ ਗਏ ਸਨ। ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਨੇ ਮੰਨਿਆ ਕਿ ਇਸ ਤ੍ਰਾਸਦੀ ਤੋਂ ਸਿੱਖਣ ਲਈ ਸਬਕ ਸਨ।
319. ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਨੂੰ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਤੋਂ ਸ਼੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਮੌਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਮੀਖਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਤੋਂ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਅਤੇ ਅਪਡੇਟਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸਬੂਤ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਏ:

- ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੈਨਟੀਨਲ ਇਵੈਂਟਸ ਦੀ ਅੰਤਿਮ ਰਿਪੋਰਟ ਅਤੇ ਉਸ ਰਿਪੋਰਟ ਲਈ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਦਾ ਜਵਾਬ;
- ਹੈਲਥ ਸਰਵਿਸ ਇਨਵੈਸਟੀਗੇਸ਼ਨ ਫਾਈਨਲ ਰਿਪੋਰਟ (ਮੁਲੇਨ ਸਮੀਖਿਆ);
- ਰਿਸਕ ਮੈਨੇਜਮੈਂਟ, ਕਲਚਰ, ਅਤੇ ਸਰਵਿਸ ਲੀਡਰਸ਼ਿਪ ਮੈਟਰੇ ਸਾਊਥ ਐਡਿਕਸ਼ਨ ਐਂਡ ਮੈਟਲ ਹੈਲਥ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ (RCL ਰਿਪੋਰਟ) (ਨਿਊਟਨ ਰਿਵਿਊ); ਅਤੇ
- ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਦੀ ਕਲੀਨਿਕਲ ਐਕਸੀਲੈਂਸ ਡਿਵੀਜ਼ਨ, ਐਂਥਨੀ ਓ'ਡੋਨੋਹਿਊ ਰਿਪੋਰਟ ਦੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਜਾਂਚ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕਾਰਵਾਈਆਂ।

320. ਡਾ ਰੀਲੀ, ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਵਿੱਚ MHAOD ਸ਼ਾਖਾ ਦੇ ਅੰਦਰ ਮੁੱਖ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਲਕੋਹਲ ਅਤੇ ਹੋਰ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰੀ, ਅਤੇ ਮੁੱਖ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ, ਨੇ ਸਮੀਖਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਦੀਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਵਿੱਚ ਗਵਾਹੀ ਦਿੱਤੀ, ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਖੋਜਾਂ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਵਿਸਥਾਰ ਵਿੱਚ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।
321. ਡਾ: ਮੋਟਾਮਰੀ ਨੇ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਦੇ ਨਾਲ ਮੈਟਰੋ ਸਾਊਥ ਹੈਲਥ ਦੁਆਰਾ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਬਾਰੇ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਸਬੂਤ ਵੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਡਿਸਚਾਰਜ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ, ਜੀਪੀ ਨਾਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਂਝੀ ਕਰਨ, ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਮੁੜ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਅਤੇ ਉੱਚ-ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ।
322. ਮੈਂ ਸਹਿਮਤ ਹਾਂ ਕਿ ਸ਼੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਮੌਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੇ ਲੈਂਡਸਕੇਪ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀਗਤ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਆਈਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਵਿਕਾਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਸਬੂਤਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਚੱਲ ਰਹੇ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀਬੰਧਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
323. ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, 2022-23 ਦੇ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਬਜਟ ਨੇ ਅਗਲੇ ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਨਵੀਆਂ ਅਤੇ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ \$28.5 ਮਿਲੀਅਨ ਪੂੰਜੀ ਨਿਵੇਸ਼ ਅਤੇ 1,400 ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਵੇਂ ਸਮਰਪਿਤ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ, ਅਲਕੋਹਲ ਅਤੇ ਹੋਰ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਵਾਧੂ \$1.64 ਬਿਲੀਅਨ ਦਾ ਨਿਵੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਿਲੈਕਟ ਕਮੇਟੀ ਦੀ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਸਟਾਫ ਨੂੰ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ।^{262 263}
324. ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਦੁਆਰਾ ਜਨਤਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੋਂ ਉਚਿਤ ਡਿਸਚਾਰਜ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਵਿਆਪਕ ਸਮੀਖਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਲਗਾਤਾਰ ਉਜਾਗਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।
325. ਮੈਂ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਹਾਂ ਕਿ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਅਤੇ ਸਥਾਨਕ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਸਬੰਧਤ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ, ਪ੍ਰਫਾਣੀਆਂ ਗਈਆਂ ਪ੍ਰਣਾਲੀਗਤ ਕਮੀਆਂ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਅਤੇ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਸਭਿਆਚਾਰਾਂ, ਲੋੜਾਂ ਵਰਗੇ ਮੁੱਦਿਆਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਪਛਾਣ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸੁਧਾਰ ਲਈ ਖੇਤਰਾਂ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਲਈ, ਲੋੜੀਂਦੇ ਕਦਮ ਚੁੱਕੇ ਗਏ ਹਨ। ਕਲੀਨਿਕਲ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਅਗਵਾਈ, ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਅਤੇ ਇਕਸਾਰ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਭਿਆਸਾਂ, ਪੇਟੇਕੋਲ, ਅਤੇ ਨੀਤੀਆਂ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਦੇ ਡਿਸਚਾਰਜ, ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵੰਡ, ਪੁਨਰਗਠਨ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਜੋਖਮ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਮੇਟੀਆਂ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਕਰਕੇ ਉੱਚ-ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ। ਹਰੇਕ ਅਧਿਕਾਰਤ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਦੇ ਅੰਦਰ।

²⁶² ਬਿਹਤਰ ਦੇਖਭਾਲ ਇਕੱਠੇ: 2027 ਤੱਕ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਦੀ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਫੰਡ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ, ਅਲਕੋਹਲ ਅਤੇ ਹੋਰ ਡਰੱਗ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਯੋਜਨਾ

²⁶³ ਰਿਪੋਰਟ ਨੰ. 1, 57ਵੀਂ ਪਾਰਲੀਮੈਂਟ- ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡਰਾਂ ਲਈ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਮੌਕਿਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ

326. ਕੀਤੇ ਗਏ ਸੁਧਾਰ ਇਸ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਸੰਭਾਵੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਖੁੰਝੇ ਮੌਕਿਆਂ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਉਤਸ਼ਾਹਜਨਕ ਹੈ ਕਿ ਸ਼੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਮੌਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਜਿਹੀਆਂ ਵਿਆਪਕ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਆਈਆਂ ਹਨ।
327. ਪਰਿਵਾਰ ਨੇ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਕਿ ਡਾ ਡੀ ਸੂਜਾ-ਗੋਮਜ਼ ਦੇ ਸਬੂਤ ਇਸ ਸਿੱਟੇ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ *ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਐਕਟ 2016* ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਅਤੇ ਸੰਸ਼ੋਧਿਤ ਨੀਤੀਆਂ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਘੱਟ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਣਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੁਏ ਵਰਗੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਆਈਟੀਓ 'ਤੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਜਾਂ ਇਸ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਭਾਈਚਾਰੇ।
328. ਮੈਂ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਇੱਕ ਚਿੰਤਾ ਹੈ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੁਏ ਵਰਗੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦਾ ਘੱਟ ਜੋਖਮ ਵਜੋਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਜਾਰੀ ਰਹੇਗਾ ਅਤੇ ਕੁਝ ਵੀ ਨਹੀਂ ਬਦਲਿਆ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਮੈਂ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਸਪੁਰਦਗੀ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹਾਂ ਕਿ *ਮੈਟਲ ਹੈਲਥ ਐਕਟ 2016* ਅਤੇ ਸ਼੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਮੌਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਪਾਲਿਸੀ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ *ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਐਕਟ 2000* ਦੇ ਅਧੀਨ ਆਈ.ਟੀ.ਓ. ਦੇ ਅਧੀਨ ਵਿਅਕਤੀ ਮੌਜੂਦਾ ਐਕਟ ਦੇ ਅਧੀਨ ਇਲਾਜ ਅਥਾਰਟੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ। ਮੈਂ ਇਹ ਵੀ ਨੋਟ ਕਰਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਅਣਇੱਛਤ ਇਲਾਜ ਦੇ ਅਧੀਨ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਧਦੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ।
329. ਡਾ ਰੀਲੀ ਦਾ ਸਬੂਤ ਇਹ ਸੀ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੁ ਨੂੰ 2011/2012 ਵਿੱਚ ਹਮਲਾਵਰ ਜਾਂ ਹਿੰਸਾ ਦੇ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਜੋਂ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਉਹਨਾਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ, ਜੋਖਮ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਮੌਜੂਦਾ ਪਹੁੰਚਾਂ ਦੇ ਤਹਿਤ, ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਟੀਅਰ 2 ਹਿੰਸਾ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਜਾਂ CFOS ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ ਸਿੱਧੇ ਰੈਫਰਲ ਤੱਕ ਵਧਾਉਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਲਈ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
330. ਸਬੂਤ ਇਹ ਸੀ ਕਿ ਇੱਕ ਟੀਅਰ 2 ਹਿੰਸਾ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ ਰੈਫਰਲ ਹੁਣ ਹਿੰਸਾ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਫਰੇਮਵਰਕ ਦੁਆਰਾ ਸੰਰਚਿਤ ਹੈ। ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ, ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਇੱਕ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਪਹੁੰਚ ਦੇ ਨਾਲ ਅਧਿਕਾਰਤ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਦੁੱਜਿਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਹਿੰਸਾ ਦਾ ਖਤਰਾ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। VRAM ਫਰੇਮਵਰਕ ਮੈਟਲ ਹੈਲਥ ਸੈਂਟੀਨੇਲ ਇਵੈਂਟਸ ਰਿਪੋਰਟ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ 22 ਦਾ ਸਿੱਧਾ ਜਵਾਬ ਹੈ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ, ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਇੱਕ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਪਹੁੰਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਹਿੰਸਾ ਦਾ ਖਤਰਾ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।
331. ਮੈਂ ਇਹ ਵੀ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹਾਂ ਕਿ *ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਐਕਟ 2016* ਨੇ ਮੁੱਖ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕ ਦੀ 'ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਨੀਤੀ' ਦੇ ਨਾਲ ਸੀਐਫਓਐਸ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਇਲਾਜ ਟੀਮ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਸਬੰਧਾਂ ਨੂੰ ਵਧਾਇਆ ਹੈ - ਹੁਣ 'ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਆਦੇਸ਼, ਇਲਾਜ ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਦੇ ਅਧੀਨ ਰੋਗੀਆਂ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਜਾਣਾ ਹੈ'²⁶⁴ ਹੋਰ ਪਛਾਣੇ ਗਏ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ 21 ਇਸ ਨੀਤੀ ਨੇ "ਉੱਚਾ ਜੋਖਮ" ਦੇ ਉਲਟ "ਉੱਚਤਮ ਜੋਖਮ"। ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ ਨੂੰ ਅਪਣਾਇਆ ਹੈ। ਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਜੋਖਮ ਦੇ ਬਾਰੇ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਦੁਭਾਜਿਤ ਵਿਚਾਰ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਅਤੇ ਜਿੱਥੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਨੈਦਾਨਿਕ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੇ ਬਾਅਦ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਪਾਲਿਸੀ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
332. ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਆਊਟਰੀਚ ਸੇਵਾ ਦੀ ਹੁਣ ਨਵੇਂ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਲਾਜ਼ਮੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਇੱਕ ਤਜਵੀਜ਼ਸ਼ੁਦਾ ਜੁਰਮ ਲਈ ਚਾਰਜ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ, ਨਾਲ ਹੀ ਉਹ ਮਰੀਜ਼ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਜੋਖਮ ਪ੍ਰੋਫਾਈਲ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ 'ਉੱਚ ਜੋਖਮ' ਵਜੋਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਮਰੀਜ਼ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੋਵੇਗਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੁ ਜਿਸ 'ਤੇ ਓ.ਪੀ.ਐਸ. ਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਪੇਸ਼ਕਾਰੀਆਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕਦੇ ਵੀ ਅਪਰਾਧਿਕ ਅਪਰਾਧਾਂ ਦਾ ਦੋਸ਼ ਨਹੀਂ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ।

²⁶⁴ https://www.health.qld.gov.au/data/assets/pdf_file/0028/635932/cpp-forensic-policy.pdf

333. ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਨੀਤੀ ਨੇ ਹਰੇਕ ਅਧਿਕਾਰਤ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਦੇ ਅੰਦਰ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਜੋਖਮ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਮੇਟੀਆਂ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਵੀ ਕੀਤੀ ਹੈ। ARMC ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਆਰਡਰ, ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਸਪੋਰਟ ਆਰਡਰ ਅਤੇ ਹੋਰ ਮਰੀਜ਼ (ਭਾਵੇਂ ਇਲਾਜ ਅਥਾਰਟੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਸਵੈ-ਇੱਛਤ) ਦੇ ਅਧੀਨ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਕਲੀਨਿਕਲ ਪੀਅਰ ਸਮੀਖਿਆ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਜੋਖਮ ਪ੍ਰੋਫਾਈਲ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਉੱਚ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
334. ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੀਤੀ ਲਈ AMHS ਦੇ ਸੀਨੀਅਰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਸਟਾਫ਼ ਦੇ ਨਾਲ, ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਸੰਪਰਕ ਅਫਸਰ ਅਤੇ CFOS ਦੋਵਾਂ ਨੂੰ ARMC ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇਹ ਸਦੱਸਤਾ CFOS ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ FLO ਨੂੰ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਉੱਚ-ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਸਵੈ-ਇੱਛਤ ਅਤੇ ਅਣਇੱਛਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵਿੱਚ ਲਗਾਤਾਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਦਾ ਮੌਕਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
335. ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਵਿੱਚ CFOS ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ਾਂ ਦੇ ਅਨੁਵਾਦ ਨੂੰ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਨੀਤੀ ਦੁਆਰਾ ਵੀ ਸਮਰਥਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੈ, ਇੱਕ ਲੋੜ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਦੁਆਰਾ ਕਿ CFOS AMHS ਨੂੰ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, CFOS ਕਲੀਨੀਸ਼ੀਅਨ ਨੂੰ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਇਲਾਜ ਕਰ ਰਹੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ ਨਾਲ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ਾਂ 'ਤੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
336. CFOS ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ 14 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ, ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ ਨੂੰ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਵਿਸਤਾਰ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਜੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰਥ ਹੈ ਤਾਂ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਨੀਤੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਐਸਕੇਲੇਸ਼ਨ ਮਾਰਗ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।
337. ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਅਤੇ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ARMC ਦੁਆਰਾ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਟੀਮਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਚੱਲ ਰਹੇ ਫੋਰੈਂਸਿਕ ਸੰਪਰਕ ਅਫਸਰ ਅਤੇ CFOS ਦੀ ਸ਼ੁਮੂਲੀਅਤ ਮਿਸਟਰ ਓਡੋਨੋਹੂ ਦੇ ਸਮਾਨ ਕਲੀਨਿਕਲ ਪੇਸ਼ਕਾਰੀਆਂ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਢੁਕਵੀਂ ਹੈ।
338. 2012 ਦੀ CFOS ਰਿਪੋਰਟ 2014 ਵਿੱਚ CCW ਟੀਮ ਅਤੇ CFOS ਟੀਮ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਨਾ ਹੋਣ ਦੇ ਮੁੱਦੇ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ, ਇੱਕ ਬਹੁ-ਪੜਾਵੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਵਿਕਸਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਰੇਫਰਲ ਲਈ ਸਾਰੇ ਇਤਿਹਾਸਕ CFOS ਰਿਕਾਰਡ ਮੌਜੂਦ ਹਨ। 2017 ਵਿੱਚ ਕੀਤੇ ਗਏ ਇੱਕ ਆਡਿਟ ਵਿੱਚ ਉਸ ਸਮੇਂ ਦਰਸਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਮਈ 2014 ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੀਤੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ CFOS ਰਿਪੋਰਟਾਂ (1179) ਵਿੱਚੋਂ 92% (1085) CIMHA ਉੱਤੇ ਅੱਪਲੋਡ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਆਡਿਟ ਵਿੱਚ CFOS ਰਾਜ-ਵਿਆਪੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਸਨ।

ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਅਤੇ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ਾਂ

339. ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਦੁਆਰਾ ਵਿਚਾਰਿਆ ਗਿਆ ਅੰਤਮ ਮੁੱਦਾ ਇਹ ਸੀ ਕਿ "ਕਈ ਹੋਰ ਕਾਰਵਾਈਆਂ, ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਕਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀ ਤਰਾਸਦੀ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਵਾਪਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬੱਸ ਅਤੇ ਬੱਸ ਆਪਰੇਟਰ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੂੰ ਸੰਬੰਧਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਹੋਰ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ?"
340. ਕੋਰੋਨਰਜ਼ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 46 ਇਹ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੋਰੋਨਰ ਕਿਸੇ ਮੌਤ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਚੀਜ਼ 'ਤੇ ਟਿੱਪਣੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਇਸ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਹੈ:
- ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ,
 - ਨਿਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ, ਜਾਂ
 - ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਮੌਤਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ।

341. ਕਾਉਂਸਲ ਅਸਿਸਟਿੰਗ ਨੇ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੁਏ ਵਰਗੇ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਲਈ ਨਿੱਜੀ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਲਿੰਕ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੀ ਗੰਭੀਰ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਜਦੋਂ ਕਿ ਅਜਿਹੇ ਲਿੰਕ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਨਾਲ ਨਿੱਜੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਤਬਦੀਲੀ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਹੋਵੇਗੀ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੁਏ ਨੂੰ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਇਲਾਜ ਸੰਬੰਧੀ ਸਹਾਇਤਾ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਨਹੀਂ ਛੱਡਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਕਾਉਂਸਲ ਅਸਿਸਟਿੰਗ ਨੇ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਲੰਬੀ-ਅਵਧੀ ਦੇ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟ ਨੂੰ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਜਿਹਾ ਲਿੰਕ ਕਿਵੇਂ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸਦੀ ਲੋੜ 'ਤੇ ਡਾ' ਰੇਡਨ ਦੁਆਰਾ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਦੌਰਾਨ ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।
342. ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਜਨਤਕ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਸਬੰਧਾਂ ਦੀ ਘਾਟ ਬਾਰੇ ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਉਠਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਇਸ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਦੌਰਾਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਬੂਤਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਦੇ ਹੋਏ, ਸਲਾਹਕਾਰ ਸਹਾਇਕ ਨੇ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਕਿ ਮੈਂ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹਾਂ:
- ਕਿ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਹੈਲਥ, ਸੰਬੰਧਿਤ ਹਿੱਸੇਦਾਰਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸੰਬੰਧਿਤ HHS ਨਾਲ ਇੱਕ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟ ਬਣਾਉਣ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਕਿਵੇਂ ਚੋਣਵੇਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਰੋਗੀਆਂ ਦੇ ਇੱਕ ਉਪ-ਸਮੂਹ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੁਏ, ਲਈ ਪਬਲਿਕ ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਸੈਕਟਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਇੱਕ ਲਿੰਕ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਸਹੂਲਤ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਮਰਥਨ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਇਲਾਜ ਸੰਬੰਧੀ ਸ਼ੁਮੂਲੀਅਤ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਤੋਂ ਨਿੱਜੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਦੀ ਇਹ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਇਹ ਮੰਨਦੀ ਹੈ ਕਿ ਹਾਲਾਂਕਿ ਇੱਕ ਉਪਭੋਗਤਾ ਜਨਤਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਅਣਮਿੱਥੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਨਹੀਂ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਜਿਹੇ ਪਰਿਵਰਤਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦੇਣ ਲਈ ਵਿਧੀ, ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਇਹ ਖਪਤਕਾਰ ਜਾਰੀ ਰਹੇ। ਚੱਲ ਰਹੀ ਇਲਾਜ ਸੰਬੰਧੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ।*
343. ਜਦੋਂ ਕਿ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਨੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਸਿਫਾਰਿਸ਼ ਦੇ ਇਰਾਦੇ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕੀਤਾ, ਇਸਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਜਨਤਕ ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਸੈਕਟਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਸਬੰਧਾਂ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਨ ਲਈ ਮੌਜੂਦਾ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਮੌਜੂਦ ਹਨ। ਡਾ' ਗੀਲੀ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਲੋਕਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਸੈਕਟਰ ਤੱਕ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਹਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਨਿੱਜੀ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ ਲੱਭਣਾ ਬਹੁਤ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੈ।
344. ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਨੇ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਅਤੇ ਕੇਸ ਸਮੀਖਿਆ ਸਮੇਤ ਵਿਆਪਕ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਮਿਆਰੀਕਰਨ 'ਤੇ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕੰਮ ਨੂੰ ਦੁਹਰਾਇਆ, ਜਿਸਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਟ੍ਰਾਂਸਫਰ ਤੱਕ ਵਧਾਉਣਾ ਹੈ। ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਢਾਂਚਾਗਤ ਵਿਆਪਕ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਅਪਣਾਉਣਾ ਇੱਕ ਨਿਰੰਤਰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ।
345. ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਨੇ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਕਿ ਵਿਆਪਕ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦੇ ਨਾਲ ਹੈਲਥ ਸਰਵਿਸ ਦੇ ਨੇਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਟਾਫ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਨ ਨਾਲ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਜਨਤਕ, ਨਿੱਜੀ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਸਰਕਾਰੀ ਸੈਕਟਰਾਂ ਵਿੱਚ, ਸਿੱਖਣ ਦੇ ਸੱਭਿਆਚਾਰ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਨ ਅਤੇ ਨਿਰੰਤਰ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਸਾਂਝੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਗੁਣਵੱਤਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ। ਇਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਸਹਿਯੋਗੀ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜੋ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤਬਦੀਲੀ ਦੇ ਸਮੇਂ ਵਿਆਪਕ ਕਲੀਨਿਕਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
346. ਵਿਆਪਕ ਦੇਖਭਾਲ ਪਹਿਲਕਦਮੀ ਦੇ ਸਬੂਤ-ਸੂਚਨਾਬੱਧ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਨਿਰੰਤਰਤਾ, ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਕਈ ਐਪੀਸੋਡਾਂ ਵਿੱਚ ਨਿੱਜੀ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ ਸਮੇਤ ਮਲਟੀਪਲ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਪੜਾਅਵਾਰ ਦੇਖਭਾਲ ਸਬੰਧਾਂ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕਰਨ ਦਾ ਮੌਕਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਜੋਖਮ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਲੰਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਾਂਝਾ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।
347. ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਸਬਮਿਸ਼ਨ ਨੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਰਾਜ ਦੇ ਬਜਟ ਦੇ ਤਹਿਤ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਵਧੇ ਹੋਏ ਅਤੇ ਵਾਧੂ ਫੰਡਾਂ ਨੂੰ ਨੋਟ ਕੀਤਾ। ਕੀਤਾ। ਫੰਡਿੰਗ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਗੰਭੀਰ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਗੈਰ-ਸਰਕਾਰੀ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਇੱਕ, ਪੀਅਰ ਟੂ ਪੀਅਰ ਜਾਂ ਸਮੂਹ ਅਧਾਰਤ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀਆਂ ਰਿਕਵਰੀ ਲੋੜਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਗੈਰ-ਕਲੀਨਿਕਲ, ਸੰਪੂਰਨ ਰਿਕਵਰੀ-ਕੇਂਦਰਿਤ ਮਨੋ-ਸਮਾਜਿਕ ਲਪੇਟ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।
348. ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਂਝੀ ਕਰਨ ਅਤੇ ਜਨਰਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ, CIMHA ਤੋਂ ਕੋਰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਸਬਸੈੱਟ ਦਿ ਵਿਊਅਰ ਐਂਡ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ ਪੋਰਟਲ (HPP) ਨਾਲ ਸਾਂਝਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਦਰਸ਼ਕ ਅਤੇ HPP ਮਲਟੀਪਲ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਸਿਸਟਮਾਂ ਤੋਂ ਡਾਟਾ ਇਕੱਠਾ ਕਰਦੇ ਹਨ,

ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ, ਜਨਰਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਸਮੇਤ, ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ 'ਤੇ ਲੱਗਦੀ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ, ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਐਕਸੈਸ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ।

349. CIMHA ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੇ 'ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਟ੍ਰਾਂਸਫਰ' ਲਈ ਹੋਰ ਸਿਸਟਮ ਸੁਧਾਰ ਵਿਕਸਿਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ ਅਤੇ 2022-2023 ਵਿੱਤੀ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਸਨ। ਇਹ ਸੁਧਾਰ ਇੱਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ, ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਅਤੇ ਮਾਨਕੀਕ੍ਰਿਤ ਫਾਰਮੈਟ ਵਿੱਚ ਜਨਰਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਨੂੰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਡਿਲੀਵਰੀ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦੇਣਗੇ।
350. ਕਾਉਂਸਲ ਅਸਿਸਟਿੰਗ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ, ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਨੇ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਕਿ ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਇੱਕ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟ ਲਈ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਨਿਵੇਸ਼ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਹਿੱਸੇਦਾਰਾਂ ਦੀ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ, ਪਰ ਮੁਕਾਬਲਤਨ ਘੱਟ ਖਪਤਕਾਰਾਂ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।
351. ਇਹ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਇਹ ਸਰੋਤਾਂ ਦੀ ਕੁਸ਼ਲ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਸਾਂਝੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਤਬਦੀਲੀ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਅਭਿਆਸ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਹੈਲਥ ਨੂੰ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਲਾਭ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮੈਂ ਇਸ ਸਬਮਿਸ਼ਨ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਹਾਂ।

ਬੱਸ ਆਪਰੇਟਰ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ

352. ਬੱਸ ਆਪਰੇਟਰ ਅਤੇ ਯਾਤਰੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੋਣ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਮਜ਼ਬੂਤ ਜਨਤਕ ਹਿੱਤ ਹੈ। ਇੱਕ ਧਾਰਨਾ ਕਿ ਬੱਸ ਯਾਤਰਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਬੱਸ ਆਪਰੇਟਰਾਂ ਦੀ ਭਰਤੀ ਵਿੱਚ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣੇਗੀ ਅਤੇ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਦੁਆਰਾ ਜਨਤਕ ਆਵਾਜਾਈ ਦੇ ਇਸ ਰੂਪ ਦੀ ਘੱਟ ਵਰਤੋਂ ਹੋਵੇਗੀ।
353. ਮੈਂ ਕਾਉਂਸਲ ਅਸਿਸਟਿੰਗ ਦੀ ਸਪੁਰਦਗੀ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਹਾਂ ਕਿ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਸਰਕਾਰ ਅਤੇ ਬ੍ਰਿਸਬੇਨ ਸਿਟੀ ਕਾਉਂਸਿਲ ਦੁਆਰਾ ਬੱਸ ਡਰਾਈਵਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ, ਵਿਹਾਰਕ ਅਤੇ ਨੀਤੀਗਤ ਅਰਥਾਂ ਵਿੱਚ, ਵਿਆਪਕ ਅਤੇ ਸ਼ਲਾਘਾਯੋਗ ਹਨ।
354. AusSafe ਰਿਪੋਰਟ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਬ੍ਰਿਸਬੇਨ ਸਿਟੀ ਕਾਉਂਸਿਲ ਦੁਆਰਾ ਬੱਸ ਆਪਰੇਟਰ ਅਤੇ ਯਾਤਰੀਆਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਪੂਰੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਪਹੁੰਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਡੀ-ਏਸਕੇਲੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਵਾਧੂ ਡਰਾਈਵਰ ਸਿਖਲਾਈ, ਯਾਤਰੀ ਸਿੱਖਿਆ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਵੀਡੀਓ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਫਲੀਟ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨਾ, ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨਿਕਾਸ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਡਰਾਈਵਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨਾ, ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਨੈਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਆ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਵਾਧਾ। ਹੋਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਗਾਰਡਾਂ, ਹੱਥ ਗਾਰਡਾਂ, ਬੱਸ ਇੰਟਰਚੇਂਜਾਂ 'ਤੇ ਸਥਿਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਪੁਲਿਸ ਸੇਵਾ ਅਤੇ ਸੀਨੀਅਰ ਨੈਟਵਰਕ ਅਫਸਰਾਂ ਨਾਲ ਮੌਜੂਦਾ ਸੰਪਰਕ 'ਤੇ ਇਮਾਰਤ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਦੁਆਰਾ।
355. ਵਾਧੂ ਉਪਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਅੱਗੇ ਕੰਮ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜੋ ਸਰੋਤਾਂ ਦੀਆਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਰਵਜਨਕ ਟਰਾਂਸਪੋਰਟ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।
356. ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਬੱਸ ਸੇਫਟੀ ਫੋਰਮ ਆਪਣੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਬੱਸ ਡਰਾਈਵਰ ਅਤੇ ਬੱਸ ਯਾਤਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸੰਬੰਧੀ ਮੁੱਦਿਆਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਮੌਕੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਹਰ ਸਾਲ ਤਿੰਨ ਵਾਰ ਮੀਟਿੰਗ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਫੋਰਮ ਦੀ ਮੈਂਬਰਸ਼ਿਪ ਵਿੱਚ ਉਦਯੋਗ ਸੰਸਥਾ ਦੇ ਨੁਮਾਇੰਦੇ, ਬੱਸ ਡਰਾਈਵਰ, ਅਕਾਦਮਿਕ ਅਤੇ ਸਰਕਾਰੀ ਏਜੰਸੀਆਂ ਦੇ ਨੁਮਾਇੰਦੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਫੋਰਮ ਦੇ ਫੋਕਸ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਗਾਹਕਾਂ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਬੱਸ ਸੁਰੱਖਿਆ ਜੋਖਮ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਲਈ ਉਦਯੋਗ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਅਭਿਆਸ ਨੂੰ ਸਾਂਝਾ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।
357. RTBU ਨੇ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਕਿ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਬੰਧ BCC ਬੱਸ ਨੈਟਵਰਕ ਦੇ ਆਕਾਰ ਲਈ ਕਾਫੀ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਨੈਟਵਰਕ 'ਤੇ ਵਧੇਰੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਗਾਰਡਾਂ ਅਤੇ ਅਧਿਕਾਰਤ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਨਿਯੁਕਤ ਕਰਨ ਲਈ ਬਜਟ ਨੂੰ ਵਧਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
358. RTBU ਨੇ ਇਹ ਵੀ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਕਿ ਬੀਸੀਸੀ ਬੱਸਾਂ 'ਤੇ ਲਗਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਅੰਸ਼ਕ ਸਕ੍ਰੀਨਾਂ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਡਰਾਈਵਰਾਂ 'ਤੇ ਹਮਲਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਨੂੰ ਘੱਟ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਯੂਨੀਅਨ ਨੇ ਭਵਿੱਖ ਦੀਆਂ ਸਕ੍ਰੀਨਾਂ ਲਈ BCC ਨਾਲ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਦਿੱਤੀ ਹੈ, ਇਸਨੇ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਕਿ ਪੂਰੀ ਸਕ੍ਰੀਨਾਂ ਨੂੰ ਰੀਟਰੋਫਿਟਿੰਗ ਕਰਨਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਅਤੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਫੰਡ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਆਰਟੀਬੀਯੂ ਨੇ ਡੇਟਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜੋ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜੂਨ 2020 ਤੱਕ, ਬੀਸੀਸੀ ਬੱਸਾਂ 'ਤੇ 1150 ਸਕ੍ਰੀਨਾਂ ਲਗਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ ਪਰ ਡਰਾਈਵਰਾਂ 'ਤੇ ਹਮਲਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਘੱਟ ਨਹੀਂ ਹੋਈ ਸੀ।

359. ਮੈਂ ਨੋਟ ਕਰਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਜਨਵਰੀ 2023 ਵਿੱਚ, ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਰੂਟਾਂ 'ਤੇ ਜਨਤਕ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਗਸ਼ਤ ਕਰਨ ਲਈ ਅਤੇ ਵਾਧੂ ਨੈਟਵਰਕ ਅਫਸਰਾਂ ਦੇ ਨਾਲ, ਪੂਰੀ ਡਰਾਈਵਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਲਈ \$60M ਫੰਡਿੰਗ ਦੀ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕੀਤੀ, ਜਦੋਂ ਕਿ QPS ਜਨਤਕ ਆਵਾਜਾਈ ਸੇਵਾਵਾਂ 'ਤੇ ਆਪਣਾ ਧਿਆਨ ਵਧਾਏਗੀ। ਬ੍ਰਿਸਬੇਨ ਮੈਟਰੋਪੋਲੀਟਨ ਖੇਤਰ. ਇਹ ਪੁਲਿਸ ਅਧਿਕਾਰੀ ਬ੍ਰਿਸਬੇਨ ਦੀਆਂ ਬੱਸਾਂ 'ਤੇ ਸਫ਼ਰ ਕਰਦੇ ਨਜ਼ਰ ਆਉਣਗੇ।
360. 2023-24 ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਸਟੇਟ ਬਜਟ ਪੇਪਰ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਡਰਾਈਵਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ 600 ਬੱਸਾਂ ਤੱਕ ਡਰਾਈਵਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਨੂੰ ਰੋਲ ਆਊਟ ਕਰਨ ਲਈ \$12.7M ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਵਚਨਬੱਧ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।
361. ਮੈਂ ਇਸ ਗੱਲ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਹਾਂ ਕਿ ਮਿਸਟਰ ਓ'ਡੋਨੋਹੂ ਦੁਆਰਾ ਹਮਲੇ ਦੀ ਅਤਿਅੰਤ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਨੂੰ ਦੇਖਦੇ ਹੋਏ, ਇਹ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਸੰਪੂਰਨ ਘੇਰਾਬੰਦੀ ਨੇ ਸ਼੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ 'ਤੇ ਹਮਲੇ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨੂੰ ਰੋਕਿਆ ਜਾਂ ਘਟਾਇਆ ਹੋਵੇਗਾ।
362. ਮੈਂ ਇਹ ਵੀ ਨੋਟ ਕਰਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਸਬੂਤ ਇਹ ਸਨ ਕਿ ਬੱਸ ਆਪਰੇਟਰਾਂ ਨੂੰ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਯਾਤਰੀਆਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਆਪਣੀ ਸੀਟ ਛੱਡਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਯਾਤਰੀਆਂ ਨੂੰ ਵੀਲਚੇਅਰਾਂ ਅਤੇ ਪੈਮ ਨਾਲ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
363. BCC ਹਰ ਸਾਲ 30 ਲੱਖ ਤੋਂ ਵੱਧ ਬੱਸ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕਿ RTBU ਦੇ ਅੰਕੜਿਆਂ ਨੇ ਸੰਕੇਤ ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਕਿ ਬੱਸ ਆਪਰੇਟਰਾਂ 'ਤੇ ਹਮਲਾ ਇੱਕ ਨਿਰੰਤਰ ਚਿੰਤਾ ਹੈ, BCC ਦੁਆਰਾ ਕਮਿਸ਼ਨ ਕੀਤੀ AusSafe ਰਿਪੋਰਟ ਨੇ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਕਿ ਸ਼੍ਰੀ ਸ਼ਰਮਾ ਦੀ ਮੌਤ ਇੱਕ ਅਲੱਗ, ਅਤਿਅੰਤ ਅਤੇ ਦੁਰਲੱਭ ਘਟਨਾ ਸੀ। ਬ੍ਰਿਸਬੇਨ ਵਿੱਚ ਜਨਤਕ ਆਵਾਜਾਈ ਦੇ ਇਤਿਹਾਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਬੇਮਿਸਾਲ ਸੀ।
364. RTBU, BCC ਅਤੇ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਸਰਕਾਰ ਵਿਚਕਾਰ ਚੱਲ ਰਹੀ ਗੱਲਬਾਤ ਨੂੰ ਦੇਖਦੇ ਹੋਏ, ਪਿਛਲੀਆਂ ਸਮੀਖਿਆਵਾਂ ਤੋਂ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨਾ, ਅਤੇ ਪੂਰੀ ਡਰਾਈਵਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਨੂੰ ਫੰਡ ਦੇਣ ਲਈ ਕੁਈਨਜ਼ਲੈਂਡ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਘੋਸ਼ਣਾ ਵਚਨਬੱਧਤਾ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਵਾਧੂ ਨੈਟਵਰਕ ਅਫਸਰਾਂ ਅਤੇ ਪੁਲਿਸ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਰਸਤੇ ਮੈਂ ਬੱਸ ਡਰਾਈਵਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵਾਧੂ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ਾਂ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਹਾਂ।
365. ਮੈਂ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਬੰਦ ਕਰਦਾ ਹਾਂ।

ਟੈਰੀ ਰਿਆਨ
ਸਟੇਟ ਕੋਰੋਨਰ
ਬ੍ਰਿਸਬੇਨ