

I. Đạo Luật Quốc Hội 1424 California

Vào ngày 4 tháng Mười năm 2001, Đạo Luật Quốc Hội 1424 (Thomson-Yolo D) được Thống Đốc ký và trở thành luật pháp. Luật này có hiệu lực vào ngày 1 tháng Giêng năm 2002. Đạo Luật AB 1424 sửa đổi Đạo Luật LPS (Lanterman-Petris-Short Act), hướng dẫn chữa trị ngoài ý muốn cho người mắc bệnh tâm thần tại California. Mục đích lập pháp của đạo luật được trích dẫn như sau:

- a. “Cơ Quan Lập Pháp xét thấy và tuyên bố những điều sau đây: Nhiều gia đình có người mắc bệnh tâm thần trầm trọng thấy hệ thống Đạo Luật Lanterman-Petris-Short rất khó sử dụng và không hỗ trợ thông tin gia đình về tiểu sử cũng như triệu chứng. Người mắc bệnh tâm thần được chăm sóc tốt nhất trong cách chăm sóc có sự hỗ trợ và vai trò của gia đình, bao gồm cha mẹ, con cái, người phối ngẫu, những người quan trọng khác, và hệ thống tài nguyên tự nhiên mà khách hàng cần. Đó là mục đích của Cơ Quan Lập Pháp là nêu rõ các thủ tục của hệ thống Đạo Luật Lanterman-Petris-Short nhằm bảo đảm rằng gia đình là một phần trong đáp ứng chữa trị của hệ thống, việc này vẫn phải theo điều lệ về chúng cố và các thủ tục tòa án.”

Đặc biệt hơn nữa, Đạo Luật AB 1424 đòi hỏi:

- b. Phải xem xét tiểu sử của người bệnh tâm thần khi cần xác nhận là người bệnh có gây nguy hiểm cho bản thân/người khác hoặc bị tàn tật trầm trọng hay không;
- c. Tòa án phải xem xét chứng cứ liên quan có trong hồ sơ y tế hay do người nhà, nhóm chăm sóc chữa trị hay bất cứ ai do bệnh nhân chỉ định cung cấp để xác định quá trình bệnh lý;
- d. Các cơ sở phải cố gắng trình cho tòa án những thông tin do gia đình cung cấp; và
- e. Người (nhân viên công lực hay chuyên viên sức khỏe tâm thần được chỉ định) được ủy quyền bắt giữ người khẩn cấp (trát “5150”), xem xét thông tin do gia đình hay chuyên gia chữa trị cung cấp về quá trình bệnh lý khi quyết định xem có nguyên do xác đáng để cho nhập viện hay không.

Khi Đạo Luật AB 1424 được ký kết, một số Luật Trợ Cấp và Định Chế (Welfare & Institution Codes, hay điều luật W&I) cũng được sửa đổi nhằm cho phép xem xét các thông tin liên quan về quá trình bệnh lý của bệnh nhân tâm thần từ bất cứ nguồn nào ở tất cả các giai đoạn của tiến trình nhập viện ngoài ý muốn. Thí dụ, điều luật W&I 5150.05 được thêm vào 5150. Luật nêu rõ:

Khi xác định xem có nguyên nhân xác đáng để bắt giữ người hay không, hay nguyên nhân khiến người bệnh bị bắt giữ, căn cứ theo Đoạn 5150, bất cứ người nào được ủy quyền bắt giữ người, hay cho người đó bị bắt giữ, căn cứ theo đoạn đó phải cầu xét các thông tin liên quan về quá trình bệnh lý của người bệnh tâm thần nếu người được ủy quyền xác định có thông tin xác đáng để giám định rằng người bệnh có thể gây nguy hiểm cho người khác, cho bản thân mình, hay bị tàn tật trầm trọng do bị bệnh tâm thần gây ra.

II. Liên Lạc với Nhóm Chăm Sóc Sức Khỏe Tâm Thần về Khách Hàng Người Lớn Bị Bệnh Tâm Thần

Cơ Quan Sức Khỏe Tâm Thần Quận Santa Clara nhận biết vai trò quan trọng của gia đình trong quá trình bình phục của khách hàng khi được chúng tôi chăm sóc. Chúng tôi khuyến khích nhóm chăm sóc ở mọi cấp độ nên xin thỏa thuận của khách hàng để người nhà được tham gia và thông báo về việc chăm sóc của khách hàng, và cần có mẫu cho phép đặc biệt thiết kế nhằm tạo điều kiện liên lạc giữa nhóm chữa trị và người nhà. Chúng tôi hy vọng bản tóm lược dưới đây sẽ nêu rõ luật pháp về tánh chất kín đáo ảnh hưởng ra sao đến mối tương quan giữa gia đình và nhóm chăm sóc sức khỏe tâm thần đối với khách hàng bị bệnh tâm thần 18 tuổi hay lớn hơn.

a. Dịch vụ bệnh nhân ngoại chấn

Luật pháp California và Liên Bang đòi hỏi nhóm chăm sóc sức khỏe tâm thần phải có giấy cho phép của khách hàng trước khi liên lạc thông tin cho người nhà của khách hàng.

b. Dịch vụ bệnh viện

Luật pháp California đòi hỏi rằng bệnh viện phải thông báo cho gia đình biết là khách hàng đã nhập viện, chuyển đi hay xuất viện, trừ khi khách hàng yêu cầu không thông báo cho gia đình biết. Tương tự, bệnh viện phải thông báo cho khách hàng rằng họ có quyền không cho khai trình thông tin này.

Luật pháp California và Liên Bang đòi hỏi nhân viên bệnh viện phải có giấy cho phép khai trình thông tin cho người nhà.

c. Lựa chọn của gia đình

Mặc dù nhóm chăm sóc sức khỏe tâm thần bị nhiều ràng buộc của luật pháp khi muốn liên lạc với gia đình người bệnh, người nhà có thể liên lạc với nhóm chữa trị nếu có hoặc không có giấy cho phép của khách hàng thông qua mẫu này. Nhân viên sẽ để thông tin này vào hồ sơ bệnh tâm thần của khách hàng.

Lưu ý: Theo luật pháp California và Liên Bang, khách hàng có quyền xem qua hồ sơ của mình.

**Cố Quan Sức Khỏe Tâm Thần Quận Santa Clara
Thông Tin do Người Nhà Cung Cấp - Phần A**

Do Cố Quan Sức Khỏe Tâm Thần Quận Santa Clara, Liên Minh Quốc Gia cho Bệnh Tâm Thần (National Alliance for the Mentally Ill, hay NAMI) của Quận Santa Clara và các khách hàng bị bệnh tâm thần cùng khai triển, mẫu này dùng cho người nhà cung cấp tiểu sử sức khỏe tâm thần của người thân căn cứ theo Đạo Luật Quốc Hội (Assembly Bill, hay AB) 1424, đòi hỏi mọi người lấy quyết định về việc chữa trị ngoài ý muốn phải có thông tin do người nhà cung cấp. Sau khi hoàn tất, mẫu này sẽ được đưa vào hồ sơ bệnh tâm thần của khách hàng. **Lưu ý: Theo Luật Pháp California và Liên Bang, khách hàng có quyền xem qua hồ sơ của mình.**

Tên khách hàng: _____ Ngày sanh: _____ Số điện thoại: _____

Địa chỉ: _____ Ngôn ngữ chánh: _____ Tôn giáo (Tùy ý): _____

Medi-Cal: Có Không Medicare: Có Không Tên hãng bảo hiểm y tế tư: _____

Có Không Xin yêu cầu khách hàng ký tên vào giấy cho phép nhóm chăm sóc của Cố Quan Sức Khỏe Tâm Thần Quận Santa Clara liên lạc với tôi về việc chăm sóc của người đó (xem trang 2, đoạn H.a.)

Có Không Nếu đã ký tên đồng ý khai trình, tôi muốn được liên lạc càng sớm càng tốt trong trường hợp phải chuyển đi và xuất viện khẩn cấp,

Có Không Người thân của tôi có Chương Trình Phục Hồi (Wellness Recovery Plan) hay Điều Chi Dẫn Trước (Advance Directive). (Nếu đánh dấu có và có sẵn bản sao của mẫu nào, xin đính kèm vào mẫu này.)

Tiểu sử tóm lược về bệnh tâm thần (nêu số tuổi khi phát bệnh, khả năng và những điều ưa thích trước đây, có nguy hiểm đến bản thân hay người khác không, và có bị tàn tật trầm trọng không; sử dụng thêm trang nếu cần thiết):

Khách hàng này có người trông nom không? Có Không Nếu có, viết tên ra: _____

Chẩn đoán của khách hàng, nếu biết: _____ Quý vị có biết về các vấn đề nghiện dược chất không? Có Không

Ưu điểm cá nhân

Học lực: _____ Việc làm/Việc làm tự nguyện _____

Mục tiêu: _____ Khác: _____

Thuốc dùng hiện tại (Tâm thần và y tế)

(Các) tên: _____

Thuốc mà khách hàng đáp ứng tốt là: _____

Thuốc không có hiệu quả đối với khách hàng: _____

Bác sĩ tâm thần & Quản lý hồ sơ

Cố quan/Chương trình: _____ Bác sĩ tâm thần: _____ Số điện thoại: _____

Quản lý hồ sơ: _____ Số điện thoại: _____

Y tế

Tình trạng y tế quan trọng: _____

Dị ứng với thuốc, thực phẩm, hóa chất, khác: _____

Bác sĩ chăm sóc chánh: _____ Số điện thoại: _____

Tình trạng sanh sống hiện tại

Người cung cấp thông tin

Tên (viết bằng chữ in): _____ Quan hệ với khách hàng: _____

Địa chỉ: _____ Số điện thoại: _____

Chữ ký: _____ Ngày: _____

