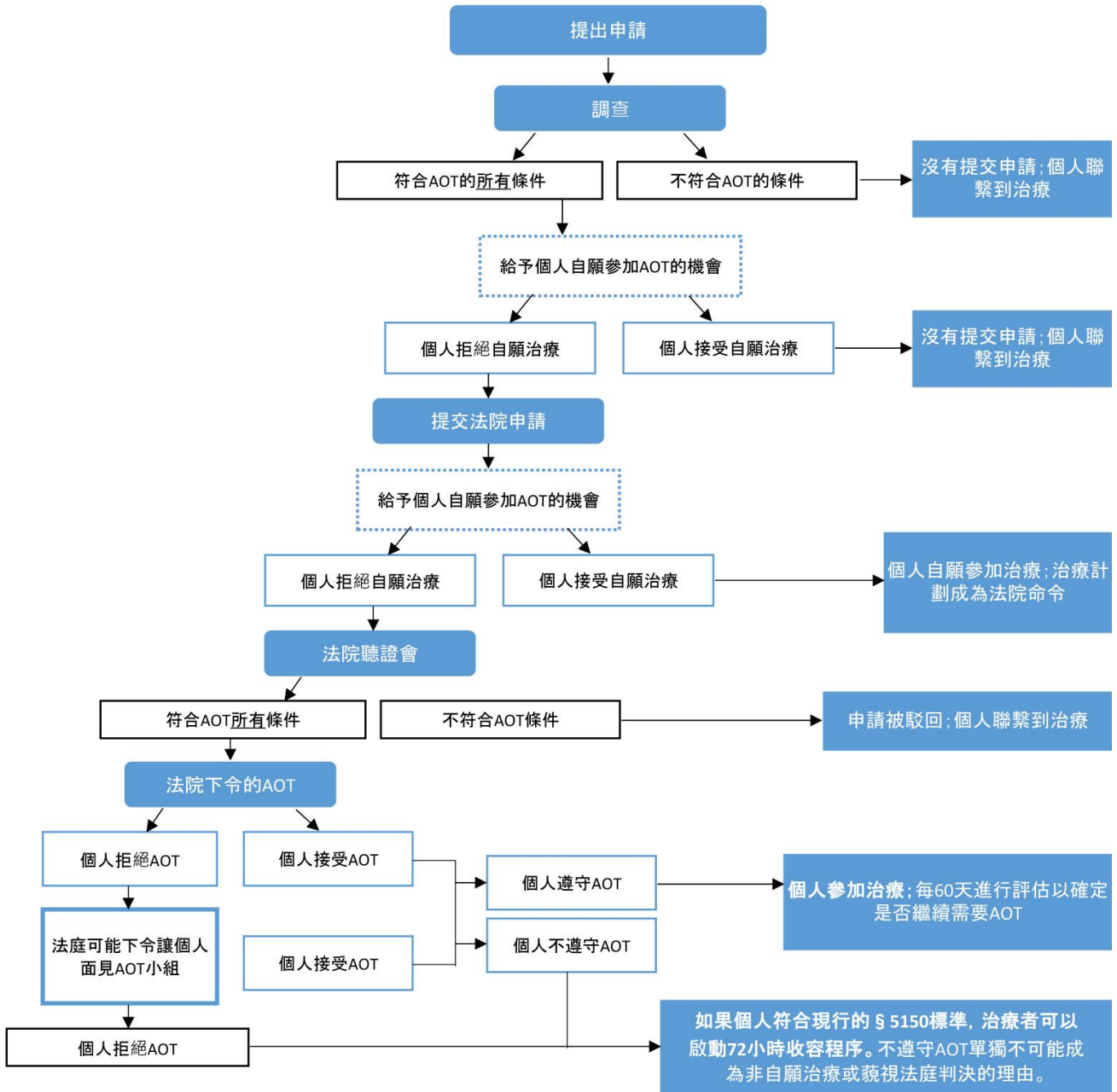


概要

輔助門診治療 (Assisted Outpatient Treatment)，也稱為“AOT”或“勞拉法”(“Laura’s Law”)，於2002年由加州議會 1421 法案制定，是指法院下令治療有嚴重精神疾病的個人。在選擇採用該計劃的各縣內，AOT 允許符合某些規定的成人可要求縣級精神健康主管請求法院對那些以前拒絕治療而達到嚴格資格條件的個人進行強制性治療。

程序概述

輔助門診治療 (AOT) 程序概述 • W&I 5345-5349.5



資格

誰有資格獲得 AOT?

必須符合以下所有條件的個人才有資格獲得 AOT:

- 1) 年滿 18 周歲;
- 2) 患有嚴重的精神疾病 (W&I §5600.3 (b)(2) 和 (3)中所定義);
- 3) 根據臨床診斷, 在沒有監督的情況下不太可能在社區中生存;
- 4) 顯示有不遵守治療史 (以下其中之一必須真實):
 - a) 在過去的 36 個月內至少兩次被監禁中, 不包括緊接申請 AOT 前的那段時間, 該人士的精神疾病一直是需要在精神科住院或精神健康治療的關鍵因素, 或者
 - b) 在過去的 48 個月內, 不包括緊接申請 AOT 前的那段時間, 該人士的精神疾病導致一個或多個對其自己或其他人的嚴重暴力行為事件;
- 5) 已提供給參加治療的機會, 但未能參加;
- 6) 病情大幅度不斷惡化;
- 7) 比較適合 AOT, 也就是說 AOT 提供確保康復和穩定所需的最少限制;
- 8) 不太可能復發或受到 AOT 非自願的精神控制 (5150); 以及
- 9) 可能從 AOT 中受益。

誰可以要求申請 AOT?

以下的成人(18 歲以上)可提交申請 AOT:

- 1) 與精神疾病患者居住的任何人;
- 2) 精神疾病患者的父母、配偶、兄弟姐妹或成年子女;
- 3) 精神疾病患者居住的精神疾病機構的主管;
- 4) 精神疾病患者所住醫院的主管;
- 5) 監督精神疾病患者治療的持牌精神健康服務者; 或
- 6) 負責監督精神疾病患者的警察、假釋或緩刑官。

常見問題

AOT 的目的是幫助哪些人?

其目的是幫助有嚴重精神疾病記錄、不積極參加治療、病情不斷惡化並有不遵守治療史的那些人。AOT 要求那些人符合嚴格的資格條件, 如上文所述。

三藩市預計有多少人符合 AOT 資格?

SFDPH 估計參加者每年少於 100 人。(SFDPH 目前有 23 個精神健康診所和計劃, 300 個社區合約計劃, 為約 31,000 三藩市居民提供精神健康服務。每年在三藩市總醫院與創傷中心的精神急診科治療大約 7,200 位患者。

AOT 是否為患有精神疾病的無家可歸人士提供治療幫助?

在某些情況下, 無家可歸人士將有資格獲得 AOT; 但在其他一些情況下, 他們又不符合資格。AOT 具有嚴格的資格條件, 無論個人是否有住所。這些條件包括 AOT 要由了解該人士的某人, 無論是個人(家庭成員或共同居住者)或專業人士(精神健康服務者或監督該人士的警察、假釋或緩刑官) 提出申請, 而且該人士不積極參加精神疾病的治療。

在此程序中該人士有哪些權利?

AOT 會嚴格定義患者的資格條件, 以努力確保法律的合理應用及保護個人的權利。AOT 會至少提供兩次機會讓患者在法庭審理前自願參加治療。此外, AOT 明確定義受 AOT 約束的精神疾病患者的權利, 包括聽證會的充分通知、獲取法院下令評估的副本、出席法院指定的無私人律師的公設辯護、出席聽證會、提出證據並傳呼和/或詢問證人, 以及對決定提出上訴。

AOT 和 5150 之間的區別是什麼?

“5150”指加州福利及機構法典 (California Welfare & Institutions Code) 第 5150 節, 是應對精神疾病危機的緊急收容, 可允許對被認為危及自我或他人或有嚴重精神疾病的患者進行長達 72 小時的非自願精神評估和治療。AOT 是一種非危機性程序, 允許符合 AOT 條件而拒絕自願治療的成人由民事法庭強迫接受社區的精神健康治療。AOT 的目標是支持社區的精神疾病患者, 以努力防止未來危機。

如果有人不遵守法庭下令的 AOT，則他們是否會自動受 5150 的約束？

不會。不遵守 AOT 單獨不可能成為 5150 非自願收留或藐視法庭判決的理由。5150 非自願收留的標準已在州法中有規定，對 AOT 的參加者和其他任何個人沒有什麼不同。為了符合 5150 的標準，個人必須是對自己或他人即將造成危險，或者是因精神疾病而嚴重殘疾（無法照料基本需求，如食品、住房和衣服）。

不遵守法院下令的 AOT 的後果是什麼？

如果精神健康治療者認為這個人對自己或他人都有危險或嚴重殘疾，需要非自願治療，該治療者可以啟動 5150 程序。對於不符合 5150 標準的個人則沒有額外的執法機制。但是，已實施 AOT 的某些司法機構指出，法院的參與本身就可以促使一些患者選擇治療，包括藥物治療。這被稱為“黑袍效應”。

AOT 是否會減少 5150 的數量？

AOT 對 5150 非自願收容的影響是未知的。一旦實施，AOT 要求進行的數據收集、報告和評價很可能會回答這個問題。

AOT 與 SFDPH 現有的社區獨立安置計劃有什麼不同？

社區獨立安置計劃(CIPP)是為已受 5150 非自願收容約束及符合接管要求的嚴重殘疾標準的個人自願計劃。該計劃的參加者開始是在醫院，然後被轉為以社區為基礎的護理。參加者同意接管人及精神健康法庭代表他們，以確保他們堅持自己的治療計劃，包括堅持服藥。

AOT 是該人士住在社區時法院下令進行的治療。AOT 是為了解該人士的家庭成員和其他人提供的一種機制，以幫助其參加無需住院或法律監管的個人治療。法院可能會下令要求符合資格的個人接受精神健康治療。

AOT 是否可以強制用藥？

不可以。州法規定，沒有法庭命令不允許給因嚴重殘疾而受監管的個人非自願用藥。

AOT 的費用是多少？

已實施 AOT 的其他社區（橙縣、內華達縣）估計每年每人的精神健康治療費用為\$35,000-\$40,000。這不包括與司法系統相關的成本。根據州法的規定，實施 AOT 不會使自願精神健康計劃減少。

如何對 AOT 的有效性進行評估？

要求實施 AOT 的各縣收集和報告關鍵數據給州衛生服務部 (State Department of Health Care Services) 來進行評估。評估至少要包括通過 AOT 獲得服務和 AOT 參加者的相關數據，及測量 AOT 作為干預和參與工具 (如，住院、與執法機構聯繫、社會功能、就業) 有效性等主要數據。