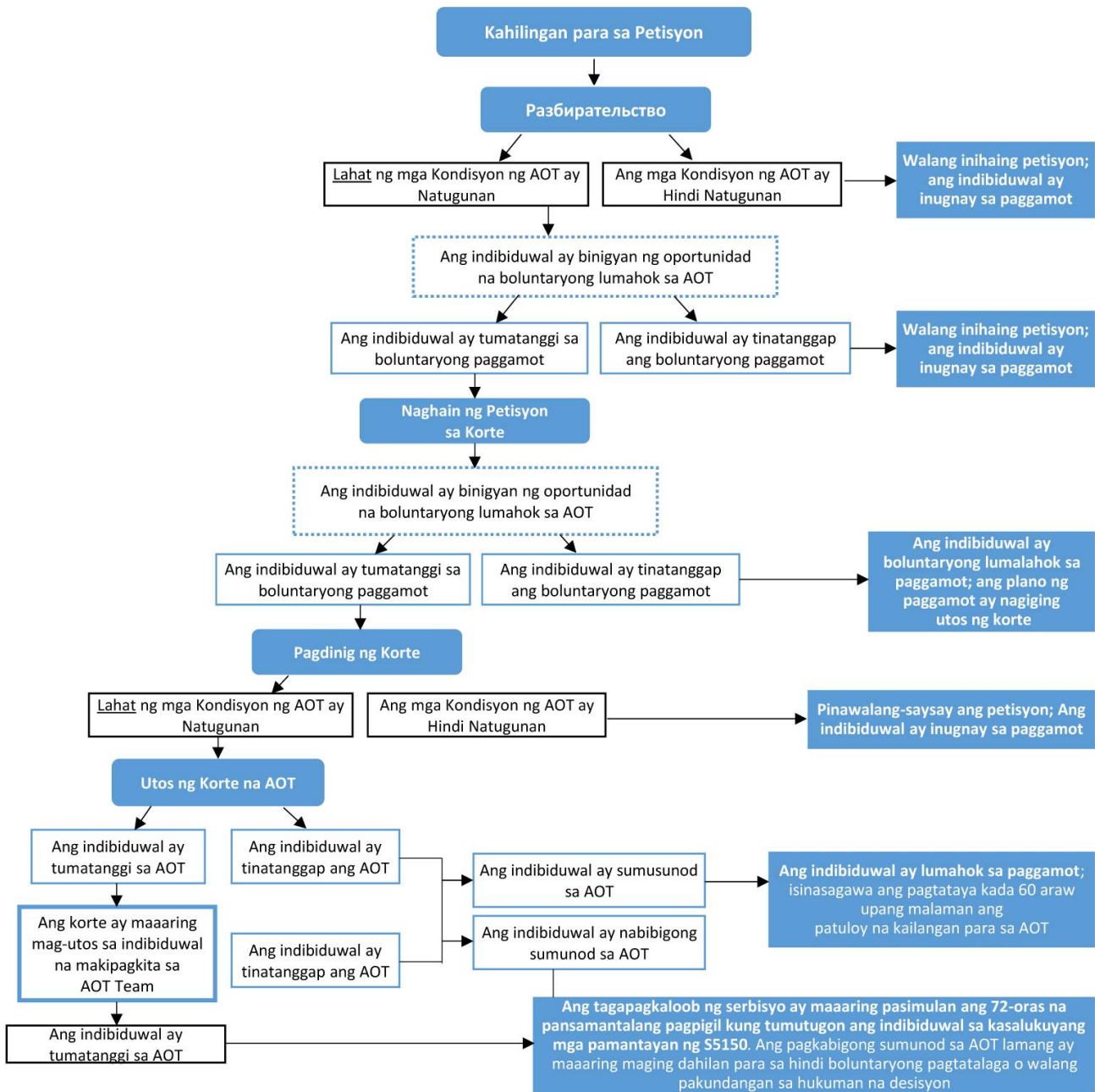


BUOD

Ang Tinulungang Paggamot sa Pasyenteng nasa Labas (Assisted Outpatient Treatment), na tinutukoy din bilang “AOT o “Batas ng Laura” (“Laura’s Law”), ay pinagtibay noong 2002 ng California Assembly Bill 1421 at tumutukoy sa utos ng korte na paggamot sa pasyenteng nasa labas (court-ordered outpatient treatment) para sa mga indibiduwal na may matinding sakit pangkaisipan. Sa mga county na piniling magpatupad ng programa, ang AOT ay nagpapahintulot sa mga tao na nasa hustong gulang na tumutugon sa ilang mga pangangailangan na humiling na ang direktor ng county sa kalusugang pangkaisipan ay magpetisyon sa korte na mag-utos ng paggamot para sa mga indibiduwal na dating tumanggi sa pangangalaga at tugunan ang mahigpit na mga pangangailangan ng pagiging karapat-dapat.

KABUANG IDEYA NG PROSESO

Kabuung Ideya ng Proseso ng Tinulungang Paggamot sa Pasyenteng nasa Labas • [W&I 5345-5349.5](#)



PAGIGING KARAPAT-DAPAT

Sino ang Karapat-dapat para sa AOT?

Ang isang indibiduwal ay dapat matugunan ang lahat ng sumusunod na pamantayan upang maging kuwalipikado para sa AOT:

- 1) May edad na hindi bababa sa 18 taong gulang;
- 2) Dumaranas ng isang malubhang sakit pangkaisipan (ayon sa kahulugan ng W&I §5600.3 (b)(2) at (3));
- 3) Malamang na mapahamak sa komunidad nang walang superbisyon, ayon sa pagpapasiyang pangklinika;
- 4) Nagpapamalas ng kasaysayan ng pagkabigo sa pagsunod sa paggamot (ang isa sa sumusunod ay dapat totoo):
 - a) Ang sakit pangkaisipan ng tao ay naging isang pangunahing dahilan para mangailangang ipasok sa pang-psychiatring ospital o mga serbisyo ng kalusugang pangkaisipan nang kahit na dalawang beses habang nakakulong sa loob ng huling 36 buwan, hindi kabilang ang panahong kaagad sinusundan ng petisyon para sa AOT, o
 - b) Ang sakit pangkaisipan ng tao ay nagresulta sa isa o higit pang mga insidente ng malubha at marahas na pag-uugali sa kanyang sarili o isa pang tao sa huling 48 buwan, hindi kabilang ang panahong kaagad sinusundan ng petisyon para sa AOT;
- 5) Nagkaroon ng alok ng oportunidad na lumahok sa paggamot ngunit nabigong lumahok;
- 6) Nagiging malaki ang paglala;
- 7) Maging angkop na katugma para sa AOT, na nangangahulugan na ang AOT ay nag-aalok ng pinakahinding pagbabawal ng kailangang paglalagay upang matiyak ang paggaling at pampatag;
- 8) Malamang na hindi mabinat o sumailalim sa isang hindi boluntaryong pang-psychiatring pansamantalang pagpigil (5150) sa AOT; at
- 9) Malamang na makinabang mula sa AOT.

Sino ang Maaaring Humiling ng Petisyon para sa AOT?

Ang kahilingan para sa AOT ay maaaring pasimulan ng sumusunod na mga tao na nasa hustong gulang (edad 18+):

- 1) Sinumang tao na nasa hustong gulang na naninirahan kasama ng indibiduwal na may sakit pangkaisipan;
- 2) Ang magulang, asawa, kapatid, o nasa hustong gulang na anak ng indibiduwal na may sakit pangkaisipan;
- 3) Ang direktor ng institusyon ng kalusugang pangkaisipan kung saan naninirahan ang indibiduwal na may sakit pangkaisipan;
- 4) Ang direktor ng ospital kung saan naospital ang indibiduwal na may sakit pangkaisipan;
- 5) Ang lisensiyadong tagapagkaloob ng serbisyo sa kalusugang pangkaisipan na nangangasiwa ng paggamot sa indibiduwal; o
- 6) Ang pangkapayapaan, parole o probation na opisyal na nakatalaga upang mangasiwa sa indibiduwal

Madalas na mga Tanong (FAQs)

Sino ang planong tulong ng AOT?

Ang AOT ay dinisenyo upang tumulong sa mga indibiduwal na may nadokumento na matinding sakit pangkaisipan, na hindi aktibong lumalahok sa pangangalaga, nasa lumalalang kondisyon, at may kasaysayan ng pagkabigong sumunod sa paggamot. Ang AOT ay nag-aatas na tumugon ang mga indibiduwal sa mahigpit na mga panuntunan sa pagiging karapat-dapat, ayon sa nakabalangkas sa itaas.

Ilang mga tao ang inaasahan na karapat-dapat para sa AOT sa San Francisco?

Ang SFDPH ay nagtatantiya na mas kakaunti sa 100 taun-taon ang paglahok. (Ang SFDPH ay kasalukuyang nagkaloob ng pangangalaga sa kalusugang pangkaisipan para sa humigit-kumulang na 31,000 na taga-San Francisco sa 23 SFDPH na mga klinika at programa sa kalusugang pangkaisipan, at 300 programang kinontrata na nasa komunidad. Mga 7,200 pasyente ang ginagamot bawat isang taon sa psychiatric emergency department ng San Francisco General Hospital and Trauma Center.

Tumutulong ba ang AOT na magkaloob ng pangangalaga para sa mga tao na may sakit pangkaisipan na walang-tahanan?

Sa ilang mga kaso, ang mga tao na walang-tahanan ay magiging karapat-dapat para sa AOT; sa iba pang mga kaso hindi sila magiging karapat-dapat. Ang AOT ay may mahigpit na mga pamantayan sa pagiging karapat-dapat na umiiral sa kabila ng kung ang indibiduwal ay may bahay. Kabilang sa mga pamantayang ito ang pangangailangan na ang AOT ay pasimulan ng

isang tao na kilala ang indibiduwal, maging personal man (miyembro ng pamilya o co-habitan) o propesyonal (tagapagkaloob ng serbisyo sa kalusugang pangkaisipan o pangkapayapaan, parole o probation na opisyal na nakatalaga na mangasiwa sa indibiduwal), at ang indibiduwal ay hindi aktibong lumalahok sa paggamot ng kalusugang pangkaisipan.

Ano ang mga karapatan ng indibiduwal sa proseso?

Ang AOT ay mahigpit na binibigyang kahulugan ang mga pamantayan ng pagiging karapat-dapat ng pasyente sa pagsisikap na matiyak ang angkop na aplikasyon ng batas at protektahan ang mga karapatan ng indibiduwal. Ang AOT ay nagkaloob ng hindi bababa sa dalawang oportunidad na lumahok ang mga pasyente sa boluntaryong paggamot bago ang pagdinig ng korte. Bilang karagdagan, partikular na binibigyang kahulugan ng AOT ang mga karapatan ng indibiduwal na may sakit pangkaisipan na sumsailalim sa AOT, kabilang ang sapat na pasabi ng mga pagdinig, tumanggap ng kopya ng utos ng korte na pagtataya, hanggang sa paghirang ng korte ng tagapagtanggol pampubliko (court appointed public defender) kapag walang pribadong abogado, humarap sa pagdinig, magharap ng ebidensiya at tumawag at/o magtanong sa mga saksi, at umapela sa mga desisyon.

Ano ang kaibahan sa pagitan ng AOT at 5150?

Ang “5150” ay tumutukoy sa Seksiyon 5150 ng California Welfare & Institutions Code at isang emerhensiyang pansamantalang pagpigil bilang tugon sa isang pang- psychiatring krisis, na nagpapahintulot para sa hanggang 72 oras ng hindi boluntaryong psikiatri na pagtataya at paggamot ng mga tao na pinaniniwalaang maging isang panganib sa sarili, panganib sa iba pa, o matindi ang kapansanan dahil sa sakit pangkaisipan. Ang AOT ay isang hindi krisis na proseso na nagpapahintulot para sa indibiduwal na tumutugon sa mga pamantayan ng AOT at tumatanggì sa boluntaryong paggamot na mapilitang sumunod sa pamamagitan ng proseso ng korte sibil na tumanggap ng pangangalaga sa kalusugang pangkaisipan sa komunidad. Ang hangarin ng AOT ay suportahan ang mga indibiduwal na may sakit pangkaisipan sa komunidad sa pagsisikap na maiwasan ang hinaharap na krisis.

Kung ang ilang tao ay hindi sumunod sa utos ng korte na AOT, sila ba ay awtomatikong sumasailalim sa 5150?

Hindi. Ang pagkabigo na sumunod sa AOT lamang ay maaaring maging dahilan para sa isang 5150 na hindi boluntaryong pansamantalang pagpigil o para sa isang walang pakundangan sa hukuman na desisyon. Ang mga pamantayan para sa 5150 na hindi boluntaryong pansamantalang pagpigil ay inutos na sa batas ng estado at walang kaibahan para sa mga kalahok ng AOT kumpara sa sinumang iba pang indibiduwal. Upang matugunan ang mga pamantayan para sa isang 5150, ang indibiduwal ay dapat nasa nagbabantang panganib para sa sarili, nasa nagbabantang panganib sa iba pa, o matindi ang kapansanan (hindi kayang mangalaga para sa mga pangunahing kailangan gaya ng pagkain, tirahan, at kasuutan) dahil sa sakit pangkaisipan.

Ano ang mga resulta ng hindi pagsunod sa utos ng korte na AOT?

Kung ang gumagamot na tagapagkaloob ng paggamot sa kalusugang pangkaisipan ay naniniwala na mapanganib ang indibiduwal sa kanyang sarili, panganib sa iba pa, o matindi ang kapansanan at kailangan ng hindi boluntaryong paggamot, ang tagapagkaloob ng serbisyo ay maaaring pasimulan ang proseso ng 5150. Walang karagdagang mga mekanismo ng pagpapatupad para sa mga indibiduwal na hindi tumutugon sa mga pamantayan ng 5150. Gayunman, ang ilang may mga saklaw ng kapangyarihan na nagpatupad ng AOT ay napansin na ang paglahok ng korte ay maaaring mag-udyok sa ilang mga pasyente na piliin ang paggamot, kabilang ang gamot. Ito ang tinawag na “Black Robe Effect.”

Mababawasan ba ng AOT ang bilang ng mga nasa 5150?

Ang epekto ng AOT sa 5150 na hindi boluntaryong pansamantalang pagpigil ay hindi pa nalalaman. Kapag naipatupad, ang koleksiyon ng datos, pag-uulat, at pagtataya na mga pangangailangan sa ilalim ng AOT ang malamang na sasagot sa tanong na ito.

Paano naiiba ang AOT mula sa kasalukuyang Community Independence Placement Program ng SFDPH?

Ang Community Independence Placement Program (CIPP) ay isang boluntaryong programa para sa mga indibiduwal na sumsasailalim sa 5150 na hindi boluntaryong pansamantalang pagpigil at tumutugon sa mga pamantayan ng malubhang kapansanan na kinakailangan para sa pangangalaga (conservatorship). Ang paglahok sa programa ay pinasimulan sa ospital at ang mga kalahok ay inililipat sa pangangalagang nakabase sa komunidad. Ang mga kalahok ay sumasang-ayon na pahintulutan ang isang tagapangalaga (conservator) at korte ng kalusugang pangkaisipan na magtrabaho sa kanilang ngalan upang matiyak na sila ay nanatiling matapat sa kanilang itinakdang mga plano ng paggamot, kabilang ang pamamalaging matapat sa gamot.

Ang AOT ay isang utos ng korte na paggamot na pinasimulan habang ang indibiduwal ay naninirahan sa komunidad. Ang AOT ay nagkakaloob ng isang mekanismo para sa mga miyembro ng pamilya at iba pa na nakakakilalang mabuti sa indibiduwal upang tumulong mapalahok ang indibiduwal sa paggamot nang walang kinakailangang pagka-ospital o nagpapatupad ng batas. Ang mga indibiduwal na tumutugon sa mahigpit na mga pangangailangan sa pagiging karapat-dapat ay maaaring utusan ng korte na tumanggap ng paggamot sa kalusugang pangkaisipan.

Maaari bang mag-utos ang AOT ng gamot?

Hindi. Ang kautusan ng Estado ay nagsasaad na ang hindi boluntaryong gamot ay hindi pahihintulutan nang walang hiwalay na utos ng korte na mayroon lamang para sa mga indibiduwal na inaalagaan dahil sa kanilang malubhang kapansanan.

Magkano ang magiging halaga ng AOT?

Ang iba pang mga komunidad na nagpapatupad ng AOT (Orange County, Nevada County) ay tinatantiya ang halaga ng paggamot sa kalusugang pangkaisipan sa \$35,000-\$40,000 kada tao kada taon. Hindi kabilang dito ang mga halaga kaugnay sa sistema ng hukuman. Ayon sa kautusan ng Estado, walang boluntaryong mga programa sa kalusugang pangkaisipan ang maaaring bawasan bilang resulta ng pagpapatupad ng AOT.

Paano matataya ang pagiging mabisa ng AOT?

Ang mga county na nagpapatupad ng AOT ay inaatasan na mangalap at mag-ulat ng pangunahing datos sa State Department of Health Care Services para sa pagtataya. Sa pinakamababa ang pagtataya ay inaatas na isama ang mga datos na kaugnay sa bilang ng mga indibiduwal na tumatanggap ng mga serbisyo sa AOT, paglahok ng mga kalahok ng AOT sa mga serbisyo, at mga puntos ng pangunahing datos upang masukat ang pagiging mabisa ng AOT bilang kasangkapan sa interbensiyon at paglahok (hal., pagkaospital, kontak sa nagpapatupad ng batas, gawaing panlipunan, pagtatrabaho).