Sử Dụng Quy Trình Ra Quyết Định Có Hỗ Trợ (Supported Decision Making, SDM) trong Cơ Sở Chăm Sóc Sức Khỏe

SUPPORT FOR FAMILIES
EDUCATION • EMPOWERMENT • EQUITY

Family Resource Navigators

California State Council on Developmental Disabilities

Mục tiêu học tập

- Xem xét các mối quan ngại về việc sử dụng SDM trong cơ sở chăm sóc sức khỏe
- Tìm hiểu về các Công Cụ/Tài Liệu Hỗ Trợ dành cho Chăm Sóc Sức Khỏe
- Làm quen với việc lập kế hoạch áp dụng quy trình ra quyết định có hỗ trợ trong cơ sở chăm sóc sức khỏe.

Tất cả chúng ta đều cần được trợ giúp vào một thời điểm nào đó…

Hầu hết chúng ta đều nhận được sự hỗ trợ khi đưa ra quyết định, đặc biệt là các quyết định y tế.

Một số người tự đưa ra quyết định (có hoặc không có hỗ trợ), một số người nhờ người khác đưa ra quyết định thay mình và một số người là những người cùng ra quyết định, đưa ra quyết định cùng với bạn bè hoặc các thành viên trong gia đình.

Quy Trình Ra Quyết Định Có Hỗ Trợ dành cho Người Khuyết Tật là gì?

Một luật có tên là AB 1663 cho phép **người khuyết tật (people with disabilities, PWD)** lựa chọn sử dụng hoặc chính thức hóa các hỗ trợ ra quyết định này cho chính bản thân họ trong quá trình **ra quyết định có hỗ trợ hoặc SDM**.

Khi sử dụng SDM, PWD vẫn giữ quyền ra quyết định, chọn người hỗ trợ để giúp mình đưa ra quyết định và là người đưa ra quyết định cuối cùng.

PWD có thể chọn sử dụng SDM trong mọi bối cảnh, bao gồm cả chăm sóc sức khỏe.

PWD có thể sử dụng quy trình ra quyết định có hỗ trợ trong cơ sở chăm sóc sức khỏe

Tham dự	Nếu quý vị cần thăm khám với bác sĩ hoặc y tá, người hỗ trợ có thể đi cùng quý vị đến buổi hẹn.
Tập trung	Người hỗ trợ có thể giúp đội ngũ y tế hiểu rằng quý vị là người ra quyết định và cần tập trung vào quý vị.
Ghi nhớ	Người hỗ trợ có thể giúp quý vị ghi nhớ các triệu chứng và những điều quý vị muốn trao đổi với đội ngũ y tế.

PWD có thể sử dụng quy trình ra quyết định có hỗ trợ trong cơ sở chăm sóc sức khỏe

Giao tiếp	Người hỗ trợ có thể giúp quý vị giao tiếp với đội ngũ y tế.
Hiểu	Người hỗ trợ có thể giúp quý vị hiểu những nội dung mà bác sĩ hoặc y tá trao đổi với quý vị.
Hỗ trợ	Người hỗ trợ có thể giúp quý vị trong việc đưa ra các quyết định liên quan đến chăm sóc y tế.

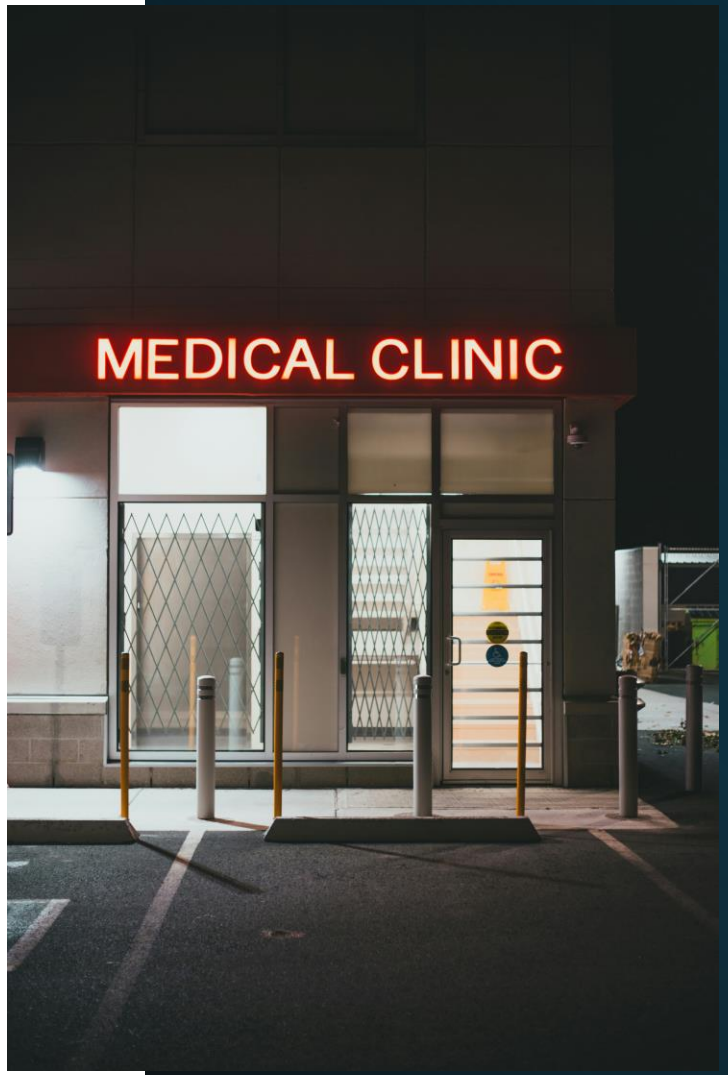
NHỮNG MỐI QUAN NGẠI VỀ SDM TRONG CƠ SỞ CHĂM SÓC SỨC KHỎE

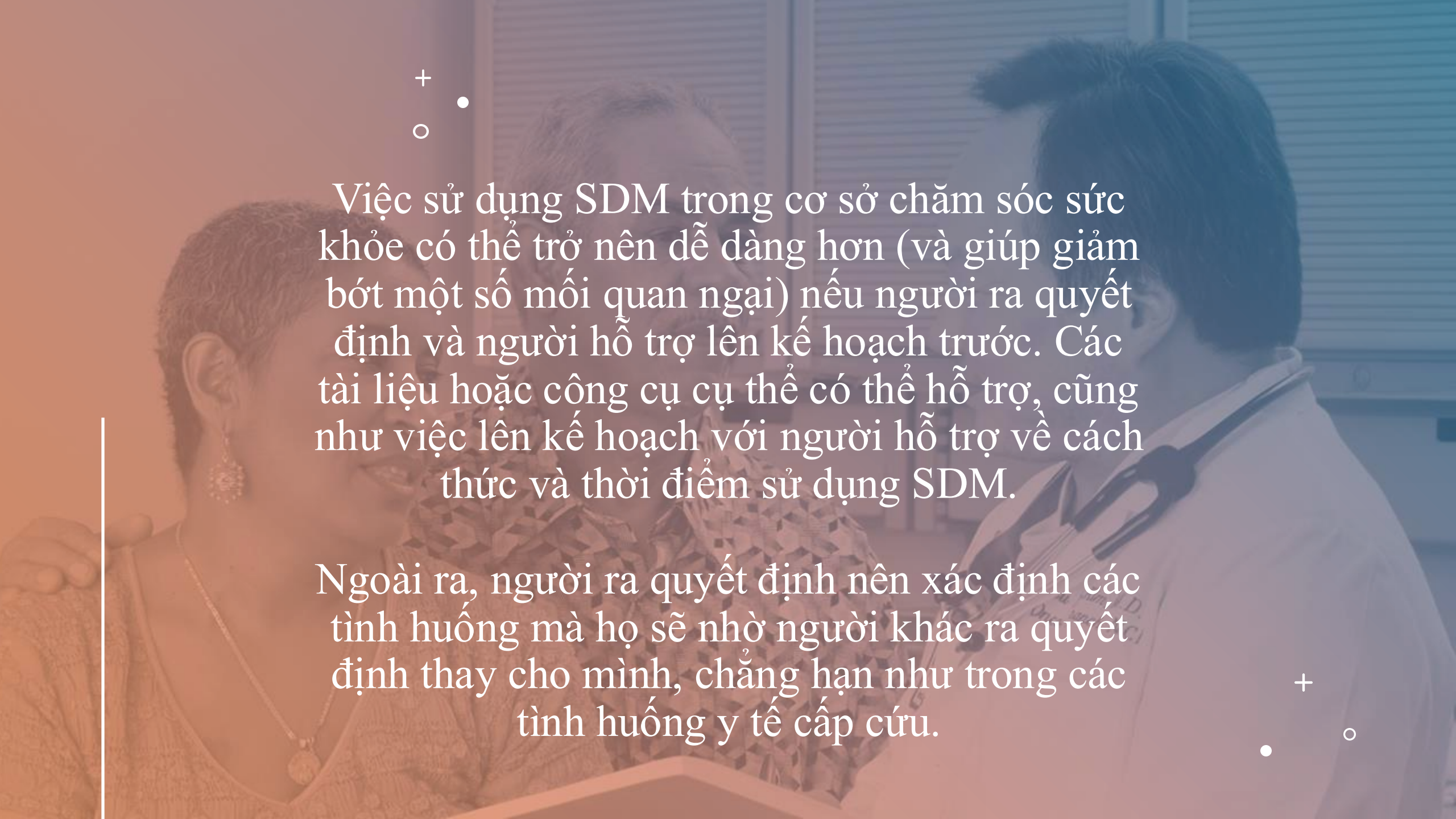
Những Mối Quan Ngại về Việc Sử Dụng SDM trong Cơ Sở Chăm Sóc Sức Khỏe

- PWD có thể cần thêm thời gian cho buổi thăm khám để có thể sử dụng SDM, nhưng điều này có thể không khả thi trong những buổi thăm khám ngắn.
- Các quyết định cần đưa ra có thể mang tính rủi ro cao và có khung thời gian ngắn.
- Nhân viên y tế có thể yêu cầu tài liệu chứng minh vai trò của người hỗ trợ.
- PWD đã báo cáo rằng họ có thể cảm thấy bị phớt lờ trong cơ sở chăm sóc sức khỏe khi họ đưa người hỗ trợ đi cùng, nhân viên y tế có thể chuyển sang tập trung vào người hỗ trợ thay vì bệnh nhân.

Những Mối Quan Ngại về Việc Sử Dụng SDM trong Cơ Sở Chăm Sóc Sức Khỏe

- Cuối cùng, có thể xảy ra những tình huống khi người bệnh không thể dễ dàng bày tỏ nhu cầu, ưu tiên hoặc mong muốn của mình (chẳng hạn như khi bất tỉnh hoặc bị lo âu/hoảng sợ quá mức), và họ lo ngại rằng SDM sẽ không thể áp dụng được trong những trường hợp như vậy.





Việc sử dụng SDM trong cơ sở chăm sóc sức khỏe có thể trở nên dễ dàng hơn (và giúp giảm bớt một số mối quan ngại) nếu người ra quyết định và người hỗ trợ lên kế hoạch trước. Các tài liệu hoặc công cụ cụ thể có thể hỗ trợ, cũng như việc lên kế hoạch với người hỗ trợ về cách thức và thời điểm sử dụng SDM.

Ngoài ra, người ra quyết định nên xác định các tình huống mà họ sẽ nhờ người khác ra quyết định thay cho mình, chẳng hạn như trong các tình huống y tế cấp cứu.

CÔNG CỤ/TÀI LIỆU HỖ TRỢ

Giấy Cho Phép Trao Đổi Thông Tin (Permission to Exchange Information, PEI) hoặc Giấy Cho Phép Tiết Lộ Thông Tin (Release of Information, ROI)

https://supporteddecisions.org/getting-started-with-supported-decision-making/sdm-and-health-care-decisions/

Việc tiếp cận thông tin liên quan đến quyết định chăm sóc sức khỏe có thể rất cần thiết để người hỗ trợ có thể giúp người bệnh đưa ra quyết định.

Đạo Luật về Trách Nhiệm Giải Trình và Cung Cấp Thông Tin Bảo Hiểm Y Tế (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) là đạo luật liên bang ngăn cấm các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe chia sẻ thông tin về một người mà không có sự đồng ý.

Người khuyết tật sử dụng SDM có thể cần ký giấy cho phép tiết lộ thông tin nếu muốn người hỗ trợ có quyền tiếp cận thông tin sức khỏe được bảo vệ.

Một số nhà cung cấp/hệ thống dịch vụ chăm sóc sức khỏe có thể yêu cầu sử dụng một biểu mẫu cụ thể. Ngoài ra, cũng có thể sử dụng giấy cho phép tiết lộ thông tin tuân thủ HIPAA tiêu chuẩn.

Người Đại Diện Được Ủy Quyền/Người Đại Diện Cá Nhân

Người đại diện được ủy quyền hoặc người đại diện cá nhân là người mà quý vị chọn để hành động thay mặt cho mình. Người này sẽ có quyền tiếp cận toàn bộ thông tin sức khỏe cá nhân của quý vị. Quý vị cũng có thể cho phép họ đưa ra các quyết định chăm sóc sức khỏe thay cho mình.

Các Chương Trình Chăm Sóc Có Quản Lý thường có sẵn các biểu mẫu có thể điền để chỉ định người đại diện được ủy quyền — thường chỉ cần chữ ký hoặc con dấu chữ ký. Một số tổ chức có thể yêu cầu có người làm chứng hoặc công chứng.

Giấy Ủy Quyền Ra Quyết Định Chăm Sóc Sức Khỏe Dài Hạn

Giấy Ủy Quyền Ra Quyết Định Chăm Sóc Sức Khỏe Dài Hạn là một tài liệu pháp lý cho phép quý vị chỉ định một người khác đưa ra các quyết định về chăm sóc sức khỏe thay cho quý vị nếu quý vị không còn khả năng tự đưa ra quyết định. Tài liệu này cung cấp cho người đó (gọi là người được ủy quyền của quý vị) các chỉ dẫn về loại hình điều trị y tế mà quý vị mong muốn.

Tài liệu này có hiệu lực pháp lý tại tất cả các cơ sở chăm sóc sức khỏe.

Thỏa Thuận Ra Quyết Định Có Hỗ Trợ (Supported Decision Making Agreement, SDMA)

- SDMA có thể được người ra quyết định ký, nhưng không bắt buộc phải có để thực hiện SDM.
- SDMA xác định rõ vai trò của những người hỗ trợ và quyền tiếp cận thông tin của họ.
- Tài liệu này cũng có thể được những người hỗ trợ ký để xác nhận rằng họ hiểu rõ vai trò của mình.
- SDMA có thể bao gồm kế hoạch dự phòng trong trường hợp người hỗ trợ không có mặt hoặc người ra quyết định không thể truyền đạt nhu cầu hay lựa chọn của mình.

LẬP KẾ HOẠCH CHO SDM

Bất kể một người có chọn sử dụng các thỏa thuận hỗ trợ hay SDMA hay không, việc lập kế hoạch sử dụng SDM trong cơ sở chăm sóc sức khỏe có thể giúp cải thiện quá trình ra quyết định cho người khuyết tật (PWD).

Những câu hỏi ban đầu cần cân nhắc khi lập kế hoạch

- Ai là các thành viên trong đội ngũ y tế lâu dài của PWD? (ví dụ: Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Chính [Primary Care Provider, PCP], điều dưỡng viên điều trị, cố vấn/chuyên viên trị liệu, v.v.) (Những) người hỗ trợ nào sẽ hỗ trợ trong các tình huống cụ thể? Họ cần có những thông tin gì để hỗ trợ hiệu quả?
- Mức độ hỗ trợ mà cá nhân mong muốn cho các quyết định chăm sóc sức khỏe là bao nhiêu? Ví dụ: có cần người hỗ trợ đi cùng đến buổi hẹn, trao đổi độc lập với nhà cung cấp hoặc tiếp cận hồ sơ y tế hay không?

Tiếp tục: Các câu hỏi cần cân nhắc

- Có tài liệu hay tờ thông tin nào mà PWD muốn chia sẻ với đội ngũ y tế về SDM hoặc về tầm quan trọng của việc tập trung vào bệnh nhân thay vì người hỗ trợ không?

- Người hỗ trợ có cần bản sao thẻ bảo hiểm, thẻ định danh (identfication, ID) hoặc các thông tin liên quan khác của bệnh nhân không?

Lập Kế Hoạch cho Từng Buổi Thăm Khám Y Khoa

1.Thảo luận về mục đích của buổi hẹn:

- Đây là buổi thăm khám định kỳ hay buổi thăm khám để trao đổi về một vấn đề cụ thể?
- Người ra quyết định mong muốn điều gì từ buổi hẹn này.
- Việc làm rõ kỳ vọng là rất quan trọng, đặc biệt khi nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe có thể có thời gian hạn chế.

2. Xác định ai sẽ tham dự buổi hẹn và trách nhiệm của từng người trong buổi hẹn.

Chuyển thể từ https://supporteddecisions.org/getting-started-with-supported-decision-making/sdm-and-health-care-decisions/

Lập Kế Hoạch cho Từng Buổi Thăm Khám Y Khoa

3. Xác định vai trò của cá nhân và người hỗ trợ trong buổi hẹn.

Các câu hỏi cần cân nhắc:

- Nếu có người hỗ trợ tham dự buổi hẹn, người đó có trao đổi với những người hỗ trợ khác sau buổi hẹn không? Người hỗ trợ đó có thể liên hệ với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sau buổi hẹn để đặt các câu hỏi bổ sung không, và đã có giấy phép trao đổi thông tin để cho phép việc này chưa?
- Ai sẽ trao đổi trực tiếp với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe? Ai sẽ đặt câu hỏi cho nhà cung cấp?
- Ai sẽ ghi lại những nội dung diễn ra trong buổi hẹn? Ai sẽ ghi lại các nội dung cần theo dõi tiếp và các thắc mắc chưa được giải đáp?
- Nếu cá nhân cần các hỗ trợ thích nghi (ví dụ: thêm thời gian để trả lời câu hỏi, trình bày thông tin theo định dạng cụ thể), ai sẽ thông báo nhu cầu đó trong buổi hẹn (hoặc thông báo trước)?

Lập Kế Hoạch cho Từng Buổi Thăm Khám Y Khoa

4. Hiểu rằng quý vị có thể cần cung cấp thông tin và tài liệu hướng dẫn về SDM

Nhiều nhân viên y tế có thể chưa quen thuộc với khái niệm SDM. Quy trình này sẽ được cá nhân hóa, và các câu hỏi sau đây có thể giúp định hướng cuộc thảo luận:

- Quý vị sẽ giải thích về SDM cho nhà cung cấp vào lúc nào? Trước buổi hẹn? Có thể thực hiện bằng cách gọi điện thoại, gửi thư hoặc gửi văn bản tài liệu qua email không?
- Ai sẽ là người giải thích khái niệm SDM? Quý vị sẽ giải thích vai trò của người hỗ trợ như thế nào? Quý vị sẽ truyền đạt các giá trị của SDM ra sao?
- Nếu quý vị chọn cung cấp văn bản tài liệu, quý vị sẽ cung cấp những văn bản tài liệu nào?

5. Đảm bảo quý vị có đầy đủ các tài liệu cần thiết (ví dụ: giấy cho phép trao đổi thông tin, tài liệu về SDM hoặc SDMA).

Lập Kế Hoạch cho Trường Hợp Cấp Cứu

- Trong tình huống khẩn cấp, người hỗ trợ cần có những thông tin gì? Vai trò của họ khi đó là gì? Họ sẽ được liên hệ bằng cách nào?
- Có kế hoạch cho trường hợp cấp cứu không? Họ có biết bệnh viện nào cần đến và khi nào không? Họ có hiểu những mong muốn chăm sóc sức khỏe của người bệnh không?
- Một hoặc nhiều người hỗ trợ có nên trở thành người đại diện được ủy quyền hoặc nắm giữ giấy ủy quyền ra quyết định y tế dài hạn không? Bản sao của các tài liệu cần thiết sẽ được cung cấp như thế nào trong trường hợp cấp cứu?

PHƯƠNG ÁN KHÁC: Luật Người Thân Gần Nhất AB 2338

Theo AB 2338, “nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc người được cơ sở y tế chỉ định chăm sóc cho bệnh nhân có thể lựa chọn một người thay thế để đưa ra quyết định chăm sóc sức khỏe thay mặt cho bệnh nhân, tùy thuộc vào tình huống cụ thể”.

Nội dung chính xác trong PC §4712 như sau: “Người được bệnh nhân chỉ định làm người thay thế phải là người trưởng thành đã thể hiện sự quan tâm và chăm sóc đặc biệt đối với bệnh nhân, hiểu rõ các giá trị và niềm tin cá nhân của bệnh nhân trong phạm vi có thể biết được, và có khả năng cũng như sẵn lòng đảm nhận vai trò này.

Những người đề xuất luật người thân gần nhất cho biết luật này nhằm trao quyền cho người đại diện để họ có thể bảo vệ quyền lợi cho bệnh nhân, thay vì để bệnh viện đưa ra các quyết định y tế - những quyết định có thể bị chi phối bởi chi phí, số lượng giường bệnh hoặc áp lực từ phía bảo hiểm.

Luật Người Thân Gần Nhất AB 2338

Danh sách này bao gồm vợ/chồng hoặc bạn đời chung sống, anh chị em ruột, con và cháu đã trưởng thành, cha mẹ và họ hàng hoặc bạn thân đã trưởng thành.

Theo luật này, bệnh nhân có thể thông báo cho đội ngũ chăm sóc sức khỏe biết ai là người mà bệnh nhân muốn chỉ định để đưa ra quyết định thay cho mình.

Việc chỉ định người ra quyết định không được kéo dài quá 60 ngày.

Việc một người lựa chọn ra quyết định độc lập, có hỗ trợ hay cùng ra quyết định là quyết định của chính họ. PWD có quyền chọn ai sẽ hỗ trợ mình và loại hình hỗ trợ mà họ mong muốn.

Họ có thể nhận thấy rằng một số tài liệu, chẳng hạn như giấy cho phép trao đổi thông tin hoặc SDMA, có thể giúp quy trình này trở nên rõ ràng hơn đối với nhân viên y tế.

Việc lập kế hoạch cho các buổi thăm khám y khoa (cũng như cho các trường hợp cấp cứu) có thể giúp người ra quyết định đáp ứng được các nhu cầu và ưu tiên của mình.

QUÝ VỊ CÓ THẮC MẮC?

California State Council on Developmental Disabilities

Công trình này được thực hiện nhờ khoản tài trợ từ SCDD và SDM-TAP