

# NHỮNG DỊCH VỤ VỀ CHĂM-SÓC-ĐỠ-TAY-TẠI-NHÀ

## Định Nghĩa

**Chăm-sóc-đỡ-tay-tại-nhà** được định nghĩa như là sự cung cấp chăm sóc mang tính cách tạm thời, không liên tục cho (những) người có khuyết tật phát triển để giảm bớt trách nhiệm thường trực về việc chăm sóc của gia đình đối với một thành viên có khuyết tật phát triển.

Các gia đình được khuyến khích sử dụng những dịch vụ hỗ trợ tự nhiên hiện có chẳng hạn như sự trợ giúp của những người thân trong đại gia đình, những người hàng xóm và bạn bè khi có thể, và cung cấp cùng một mức độ hỗ trợ cho các con cái có khuyết tật phát triển của họ như đối với các người con khác không bị khuyết tật.

## Quy Định

### A. Tiêu chuẩn

Những nhu cầu cá nhân của người được phục vụ và gia đình họ sẽ được duyệt xét bởi Ban Liên Ngành/ Hoạch Định để xác định xem những dịch vụ chăm-sóc-đỡ-tay-tại-nhà nào là cần thiết. Phụ huynh sẽ cung cấp cùng mức độ hỗ trợ cho các con cái có khuyết tật phát triển của họ như họ phải làm đối với các người con khác không bị khuyết tật của mình. Theo Luật về Khuyết Tật của Mỹ (American Disabilities Act), một gia đình sẽ không bị đòi tiền chăm sóc trẻ cao hơn so với giá biểu được áp dụng trong vùng chỉ vì lý do là em nhỏ ấy có khuyết tật. Những sự điều chỉnh hợp lý phải được người hay cơ quan cung cấp dịch vụ chăm-sóc-đỡ-tay-tại-nhà thực hiện. Một hoặc nhiều điều sau đây sẽ được nhân viên của RCOG cứu xét khi cho phép yêu cầu xin dịch vụ để bảo đảm rằng người được phục vụ và gia đình họ thỏa mãn được những tiêu chuẩn về việc chăm-sóc-đỡ-tay-tại-nhà và mức độ chăm sóc đòi hỏi. Nếu nhân viên của RCOG không thể ký thuận dịch vụ được yêu cầu vì vấn đề luật lệ, vì phương thức thực hiện tốt nhất, hay vì sự khác biệt ý kiến, nhân viên của RCOG sẽ thảo luận với người được phục vụ và/hay gia đình bất cứ quan tâm nào, hay tìm kiếm những giải pháp khác. Những ngoại lệ sẽ được thực hiện tùy theo trường hợp.

1. Những nhu cầu của người bệnh không thể thỏa mãn bởi một người giữ trẻ.
2. Người bệnh cần sự chăm sóc và theo dõi vì những khó khăn về hành vi đã được ghi nhận trên giấy tờ.
3. Người bệnh cần sự chăm sóc và theo dõi đặc biệt vì những khó khăn về mặt y khoa vừa được ghi nhận.

4. Người bệnh cần sự chăm sóc và trợ giúp vì những khiếm khuyết đáng kể trong việc tự chăm sóc theo lứa tuổi của người ấy, thí dụ như không được huấn luyện trong việc tiêu tiểu, không thể tự ăn uống.
5. Người bệnh có nguy cơ bị lạm dụng.
6. Cha mẹ của họ cũng là người bệnh nhận những dịch vụ của Trung Tâm Vùng.
7. Việc chăm sóc cần thiết vì một sự khủng hoảng tạm thời trong gia đình.
8. Việc chăm sóc cần thiết vì sự căng thẳng trong gia đình, thí dụ như gia đình đang tham dự những buổi tư vấn tâm lý.
9. Người được phục vụ, hay gia đình, không hội đủ điều kiện, hay có những nguồn tài trợ khác, của gia đình hay của tư nhân, và/hay bảo hiểm của họ không trả tiền cho dịch vụ. Những Điều Luật về Early Start phải được tuân thủ khi cứu xét việc sử dụng những nguồn tài nguyên gia đình cho trẻ dưới ba tuổi. Các giấy tờ từ chối không trả tiền này đã được nộp cho RCOG.
10. Những giờ tài trợ IHSS về việc chăm sóc tại gia cho người được phục vụ và gia đình sẽ được nhân viên RCOG duyệt xét.
11. Giờ chăm-sóc-đỡ-tay-tại-nhà có thể được dùng như giờ giữ trẻ; tuy nhiên, số giờ được cho phép sẽ không vượt quá số giờ được ký thuận cho việc chăm-sóc-đỡ-tay-tại-nhà bình thường.
12. Những giờ chăm-sóc-đỡ-tay-tại-nhà có thể được dùng để tham dự những hội nghị, những buổi hội học hay những nhóm hỗ trợ có liên hệ cụ thể đến khuyết tật phát triển của người được phục vụ. Nếu gia đình yêu cầu thêm giờ mà thường là gia đình không hội đủ điều kiện để được nhận, mỗi yêu cầu này sẽ được duyệt xét theo từng trường hợp, về đề tài của nhóm hỗ trợ/hội nghị, số giờ được yêu cầu, và số giờ gia đình trước đó đã được cho phép để tham dự một nhóm hỗ trợ hay hội nghị sẽ được xét đến. Thường thường, 3 tiếng đồng hồ sẽ được chấp thuận cho một cuộc họp nhóm hay 8 tiếng đồng hồ cho một cuộc hội nghị cả ngày, cộng với thời gian lái xe đi và về.
13. Để giúp các gia đình có sự uyển chuyển thoải mái hơn trong việc quyết định ai sẽ là người cung cấp những dịch vụ chăm sóc và khi nào thì dịch vụ được cung cấp, gia đình được mong đợi là sẽ sử dụng hệ thống phiếu trả tiền cho phụ huynh (the parent voucher system). Trong một số trường hợp, do những nhu cầu y khoa, những khó khăn về mặt hành vi của người bệnh, và/hay do sự không hiện có của những người cung cấp dịch vụ theo hệ thống phiếu trả tiền cho phụ huynh, những nguồn cung cấp khác có thể cần đến.

Những tiêu chuẩn thêm vào sau đây sẽ được cứu xét để biết chắc xem một loại dịch vụ khác có được bảo đảm hoặc đề nghị hay không; những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp.

1. RCOG có thể cung cấp một cơ quan tư trong những hoàn cảnh sau:
  - a. Có những giấy tờ trong hồ sơ là gia đình không thể sử dụng hệ thống phiếu trả tiền cho phụ huynh vì sự không có sẵn của những người thân trong đại gia đình, của những người hàng xóm, hay của những người khác có thể cung cấp sự chăm-sóc-đỡ-tay-tại-nhà.

- b. Người được phục vụ có một số hành vi đòi hỏi những dịch vụ phải được cung cấp từ một người có kinh nghiệm làm việc với những cá nhân có khuyết tật phát triển.
  - c. Người được phục vụ không đi đứng được và có những nhu cầu chăm sóc cá nhân trầm trọng (sự chăm sóc toàn diện) và không có ai có sẵn để cung cấp sự chăm-sóc-đỡ-tay-tại-nhà qua hệ thống phiếu trả tiền cho phụ huynh.
2. RCOC có thể cung cấp sự chăm-sóc-đỡ-tay-tại-nhà với những y tá LVN /RN nếu người được phục vụ về mặt y khoa đòi hỏi mức độ chăm sóc này và hiện không có một nguồn tài nguyên tổng quát, bảo hiểm tư, hay những nguồn nào khác. Việc RCOC tài trợ một người y tá LVN hay RN tùy thuộc vào những luật lệ về vấn đề hành nghề của tiểu bang. RCOC có thể cung cấp một y tá có giấy phép hành nghề trong những trường hợp sau đây; những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp.
- a. Nhiều loạn về chứng co giật không kiểm soát được, trong đó
    - Những sự co giật đưa đến việc hô hấp khó khăn đòi hỏi việc dùng máy thở hoặc hút .
    - Những sự co giật kéo dài (lâu hơn 10 phút và xảy ra thường xuyên).
    - Khi có bệnh sử mới nhất cho thấy cần phải gọi nhân viên bệnh viện để giúp cho việc hô hấp vì bị co giật.
    - Khi có bệnh sử cho thấy những vết thương thường xảy ra (những vết cắt, vết trầy) đòi hỏi sự chăm sóc y khoa do việc té ngã liên hệ đến những cơn co giật.
    - Khi việc thay đổi thuốc làm tăng sự co giật.
  - b. Khi có những bản tường trình cho thấy có chuyện co giật hay có vấn đề về việc dùng thuốc tiếp tục xảy ra trong những lúc được chăm sóc tại nhà.
  - c. Một điều kiện y khoa kinh niên đưa đến việc phải dùng ống truyền thức ăn, ống thông cuống họng, chích dưới gân, dùng chất insulin, thở hút, lọc thận hay dùng máy thở.

## **B. Những Mức Độ Của Dịch Vụ**

Số giờ được yêu cầu sẽ được quyết định bởi người được phục vụ, gia đình, phối hợp viên dịch vụ và những thành viên khác của Ban Liên Ngành/Hoạch Định dựa trên những nhu cầu của người bệnh và gia đình. Nhân viên của RCOC có thể duyệt xét những đề nghị của Ban Liên Ngành/Hoạch Định để bảo đảm rằng những đòi hỏi được thỏa liên hệ đến chính sách về dịch vụ chăm-sóc-đỡ-tay-tại-nhà, những tiêu chuẩn mua dịch vụ, việc sử dụng những nguồn tài nguyên tổng quát, và việc đòi tiền thành phần thứ ba. Nếu nhân viên của RCOC không thể cho phép mức độ dịch vụ được người bệnh và/hay gia đình yêu cầu, dựa trên những tiêu chuẩn của RCOC, hay dựa trên phương thức thực hiện tốt nhất, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với gia đình về những giải pháp khác hay tìm thêm những dữ kiện khác trợ giúp cho mức độ dịch vụ mà gia đình yêu cầu. Những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp.

1. Bốn đến tám giờ chăm sóc một tháng (lên đến 96 giờ một năm) sẽ được cho phép nếu:
  - a. Những tiêu chuẩn và quy định tổng quát của RCOC về việc mua những dịch vụ chăm sóc được thỏa.
2. Chín đến 16 giờ chăm sóc một tháng (lên đến 192 giờ một năm) sẽ được cho phép nếu:
  - a. Những tiêu chuẩn tổng quát của RCOC về việc mua những dịch vụ chăm sóc được thỏa.
  - b. RCOC đã duyệt xét và quyết định rằng Mức độ 1 của số giờ chăm-sóc-đỡ-tay-tại-nhà không đủ để thỏa mãn những nhu cầu của người được phục vụ và gia đình, và một trong những điều sau đây được thỏa:
    - Có những tài liệu rõ ràng cho thấy những khó khăn trầm trọng cho gia đình gây nên do sự chăm sóc người bệnh.
    - Chỉ có một người chăm sóc chính với sự trợ giúp giới hạn của gia đình hay xã hội.
    - Người bệnh rất yếu đuối và thường bị bệnh luôn, đòi hỏi sự chữa trị.
    - Người bệnh cho thấy có những khó khăn mới về mặt hành vi phải được chăm sóc thêm, trong khi chờ đợi một chương trình chữa trị phòng ngừa thích ứng.
    - Khả năng cung cấp một mức độ chăm sóc và giám sát thích hợp của người chăm sóc chính trở nên bị giới hạn vì tuổi tác, đau yếu, hay khuyết tật.
3. Mười bảy đến 24 giờ chăm sóc một tháng (lên đến 288 giờ một năm) sẽ được cho phép nếu:
  - a. Những tiêu chuẩn tổng quát về việc mua dịch vụ chăm sóc của RCOC được thỏa.
  - b. RCOC đã duyệt xét và quyết định rằng Mức độ 2 của giờ chăm sóc không thỏa mãn được nhu cầu của người được phục vụ và gia đình, và một trong những điều sau đây được thỏa:
    - Những nhu cầu thể lý và y khoa thường xuyên bao gồm sự giới hạn về mặt thể lý (vì bị chứng não liệt, không đi đứng được, v.v...) đòi hỏi một sự chăm sóc toàn diện.
    - Phụ huynh bị một khuyết tật phát triển và đang gặp khủng hoảng tinh thần thường xuyên và/hay có những vấn đề về sức khỏe ảnh hưởng đến khả năng thích ứng với sự chăm sóc mà người con bị khuyết tật phát triển đòi hỏi.
    - Người được phục vụ cho thấy có những khó khăn trầm trọng về hành vi và trở nên nguy hiểm cho chính mình cũng như cho người khác.

- Gia đình có hai hay nhiều hơn hai người bệnh được RCOC giúp cung cấp sự chăm sóc và theo dõi.
  - Những nhu cầu y khoa bao gồm một trong những điều sau: dùng thường xuyên máy trợ phổi, ống dẫn thức ăn, dùng máy hút thường xuyên, cần trợ giúp trong việc ngồi, người được phục vụ phải được dứt thức ăn, và việc cho ăn này cần hơn một tiếng đồng hồ mỗi lần ăn như thế.
  - Những nhu cầu chăm sóc y khoa của người được phục vụ làm cản trở giấc ngủ của người chăm sóc chính.
4. Số giờ chăm sóc tại gia lên đến 32 tiếng một tháng có thể được cho phép trong trường hợp ngoại lệ. Những giờ này phải được thương thảo với gia đình và chỉ áp dụng cho những hoàn cảnh ngắn hạn. Khi tình trạng có nguy cơ trở nên kéo dài, những tiêu chuẩn tổng quát về vấn đề chăm sóc tại nhà phải được thỏa và một kế hoạch hành động phải được triển khai cùng với gia đình để đối phó với tình trạng khủng hoảng đưa đến sự ngoại lệ này. Trong những trường hợp hãn hữu, dựa trên những hoàn cảnh rất đặc thù hoặc những tình trạng khủng hoảng, thí dụ người chăm sóc chính phải vào bệnh viện, RCOC có thể cho phép hơn 32 giờ một tháng. Số giờ được cho phép này chỉ trong thời gian ngắn, và một kế hoạch hành động phải được triển khai cùng với gia đình.

Nhân viên của RCOC cũng sẽ làm việc với gia đình để tìm kiếm những nguồn tài nguyên trong cộng đồng có thể cung cấp những dịch vụ chăm-sóc-đỡ-tay-tại-nhà trong cộng đồng địa phương.

Những trường hợp ngoại lệ có thể xét theo từng hồ sơ. Nếu bạn nghĩ là gia đình mình rơi vào một trường hợp đặc biệt, xin vui lòng yêu cầu một Buổi Họp Nhóm Hoạch Định để thảo luận về những hoàn cảnh đặc thù của bạn (Luật về Định Chế và Phúc Lợi 4646.5).

### **C. Thời Gian Của Dịch Vụ / Sự Tái Cấp**

1. Những giấy cho phép Mua Dịch Vụ thường được ký thuận và viết ra cho một tài khóa (thời khoảng 12 tháng) khi thích hợp. Tất cả những giấy cho phép mua dịch vụ cho những người bệnh có bảo hiểm sẽ được viết là “Đòi Tiền Bảo Hiểm Trước”. Những Điều Luật Early Start về việc sử dụng bảo hiểm và/hay những nguồn tài nguyên tư nhân phải được theo sát đối với trẻ dưới ba tuổi. Trong những trường hợp ngoại lệ khi ngân quỹ của Trung Tâm Vùng phải được sử dụng trước khi nhận được sự bồi hoàn của bảo hiểm vì những lý do sức khỏe và an toàn cho người nhận dịch vụ, người cung cấp dịch vụ/gia đình sẽ trả tiền lại cho Trung Tâm Vùng ngay sau khi nhận được sự bồi hoàn của bảo hiểm. Những giờ chăm-sóc-đỡ-tay-tại-nhà phải được dùng trong thời gian được cho phép, và bất cứ những giờ nào chưa được dùng không được chuyển sang năm kế tiếp.
2. Những giấy cho phép Mua Dịch Vụ cho sự chăm sóc có y tá CNA, LVN hay RN có thể được viết cho một thời khoảng ngắn hơn 12 tháng để giúp cho việc theo dõi chặt chẽ nhu cầu tiếp tục của mức độ chăm sóc nặng.

3. Trước khi tái cấp tất cả những giấy cho phép Mua Dịch Vụ chăm-sóc-đỡ-tay-tại-nhà, phối hợp viên dịch vụ sẽ liên lạc với gia đình để đánh giá mức độ của nhu cầu hiện tại cũng như sự thỏa mãn của phụ huynh đối với những dịch vụ được cung cấp.
4. Những giấy cho phép Mua Dịch Vụ và những giấy tái cấp cho những dịch vụ chăm sóc sử dụng LVN/RN cần phải có chữ ký của người y tá tham vấn của RCOC.

