

گزینه‌های درمان سلامت رفتاری برای نوجوانان

نام ولی

شماره پرونده پزشکی

والدین یا سرپرستانی که به دنبال ارزیابی سلامت روان یا مصرف مواد مخدر برای نوجوان 13 تا 17 ساله خود هستند، باید از تمام گزینه‌های درمانی قانونی موجود مطلع شوند. این شامل درمان درمان به درخواست نوجوان (سابقاً درمان به درخواست فرد صغیر)، درمان به درخواست خانواده (سابقاً درمان به درخواست ولی)، و بستری اجباری. از ژوئیه 2019، HB 1874 دسترسی به درمان سلامت رفتاری نوجوانان (BH) را گسترش داد، از طریق گسترش زبان درمان شروع شده توسط خانواده (FIT) تحت [RCW 71.34](#) تا دستورالعمل‌ها و خدمات درمان سرپایی مربوط به اطلاعاتی را شامل کند که می‌توان بدون رضایت نوجوان در اختیار ولی، سرپرست یا ارائه‌دهنده سلامت رفتاری قرار داد.

درمان به تقاضای نوجوان (RCW 71.34.500-530)

یک نوجوان 13 تا 17 ساله ممکن است بدون رضایت ولی تقاضای ارزیابی سرپایی یا بستری سلامت روان یا درمان اختلال مصرف مواد متعاقب کند. اگر مرکز با نیاز به درمان سرپایی سلامت روان یا اختلال سوء مصرف مواد مخدر موافقت کند، خدمات به نوجوان ارائه می‌شود. تنها در صورتی اجازه درمان با بستری شدن در بیمارستان داده می‌شود که فردی حرفه‌ای که مسئول مرکز است، موافق نیاز به درمان با بستری شدن در بیمارستان باشد. برای کودکان زیر 13 سال به رضایت ولی یا موافقت یک سرپرست تأیید شده برای درمان با بستری شدن در بیمارستان نیاز است.

درمان به تقاضای خانواده (RCW 71.34.600-670)

اگر نوجوان بین 13 تا 17 سال باشد، ولی، سرپرست، ناپدری نامادری، مراقبت خویشاوند یا شخصی مجاز می‌تواند نوجوان 13 تا 17 سال خود را به هر کدام از مراکز یا بیمارستان‌های ارزیابی یا درمان سلامت روان یا برنامه‌های مجاز درمان اختلال سوء مصرف مواد مخدر (SUD) برده و درخواست کنند که ارزیابی سلامت روان یا ارزیابی اختلال استعمال مواد مخدر توسط شخصی حرفه‌ای جهت تشخیص مشکل سلامت روان یا اختلال سوء مصرف مواد مخدر در نوجوان و نیاز او به درمان سرپایی یا بستری انجام شود. ارزیابی در محیط بستری نمی‌تواند بیشتر از 72 ساعت طول بکشد. رضایت نوجوان چه برای ارزیابی سرپایی و چه بستری ارزیابی اختلال سوء مصرف مواد مخدر یا سلامت روان نیاز نیست. لطفاً تعریف جدید ولی را مشاهده کنید [RCW 71.34.020\(25\)\(a\)](#).

لطفاً توجه داشته باشید: هیچ ارائه‌دهنده‌ای موظف به ارائه خدمات درمانی به نوجوان تحت مقررات درمان با تقاضای خانواده (FIT) نیست. با این حال، عدم رضایت نوجوان نسبت به درمان نباید تنها دلیل برای عدم ارائه خدمات توسط مرکز باشد.

درمان سرپایی فشرده و درمان سرپایی با تقاضای خانواده

اگر متخصص تشخیص دهد که نوجوان 13 تا 17 سال اختلال سلامت روان یا استعمال مواد مخدر داشته و به خدمات سرپایی نیاز دارد، خدمات را می‌توان از طریق FIT به نوجوان ارائه داد. FIT مشخص می‌کند که ولی می‌تواند به حداکثر 12 جلسه سلامت روان سرپایی و/یا SUD برای نوجوان با متخصص ظرف دوره‌ای 3 ماهه دسترسی داشته و رضایت دهد. متخصص ارائه‌دهنده خدمات سرپایی باید ظرف 24 ساعت اولیه خدمات اولیه تحت درمان به درخواست خانواده به بازرس تحت قرارداد مرجع مراقبت بهداشتی (HCA) اطلاع دهد که نوجوان دریافت درمان سرپایی را شروع کرده است، سپس هر 45 روز در طول دوره 3 ماهه اطلاع دهد. پس از دوره درمان، نوجوان باید برای درمان بیشتر با همان ارائه‌دهنده سرپایی رضایت دهد.

درمان بستری به درخواست خانواده

اگر متخصص تشخیص دهد که نوجوان 13 تا 17 سال اختلال سلامت روان یا استعمال مواد مخدر داشته و از منظر پزشکی به درمان با بستری شدن نیاز است، ولی یا سرپرست می‌تواند درخواست کند که نوجوان تحت درمان قرار بگیرد. اگر برنامه بستری به این نتیجه برسد که نوجوان باید تحت درمان قرار بگیرد، مرکز بستری باید ظرف 24 ساعت از تکمیل ارزیابی به بازرس تحت قرارداد HCA اطلاع دهد که نوجوان تحت درمان به درخواست خانواده جهت درمان پذیرش شده است. اگر برنامه درمان غیر سرپایی معتقد باشد که نوجوان باید بیش از 7 روز بستری شود، برنامه درمان غیر سرپایی بایستی به HCA اطلاع دهد که لازم است برای ادامه درمان غیر سرپایی یک بررسی انجام شود. نوجوان باید توسط مرکز از حق خود برای ارائه دادخواست به دادگاه عالی برای ترخیص خود از مرکز پس از هفت روز آگاه شود. هر نوجوانی که تحت این بخش خدمات درمانی دریافت کند بایستی ظرف 30 روز پس از

بررسی بازرس تحت قرارداد HCA از مرکز درمان غیرسرپایی ترخیص شود، مگر اینکه نوجوان به صورت خودخواسته پذیرش شده و یا اینکه شخصی حرفه‌ای یا مسئول بحران تعیین شده (DCR) تقاضای بستری کردن اجباری تحت موارد این بخش کند.

در صورتی که بازرس تحت قرارداد HCA تشخیص دهد نوجوان دیگر از معیارهای پزشکی برای درمان غیرسرپایی برخوردار نیست، ولی یا سرپرست باید بلافاصله مطلع شده و نوجوان ظرف 24 ساعت ترخیص شود. در این صورت، اگر ولی یا سرپرست و مرکز هر دو معتقد باشند که نیازی پزشکی به باقی ماندن نوجوان تحت درمان غیرسرپایی وجود دارد، مرکز تا روز دوم رسیدگی قضایی به دنبال بررسی HCA، نوجوان را نگه خواهد داشت. این کار، ولی یا سرپرست را قادر می‌سازد که یک دادخواست جوان در معرض خطر پیرو **RCW 13.32A.191** تنظیم کند. خدمات اصلاح خانواده (RCW 13.32A.040) نیز از طریق اداره کودکان، جوانان و خانواده‌ها (DCYF) قابل ارائه است.

نوجوانانی که به تقاضای خانواده در مراکز غیرسرپایی پذیرش شده‌اند بایستی متعاقب درخواست کتبی ولی بلافاصله ترخیص شوند.

درمان اجباری (RCW 71.34.700-795)

اگر نوجوان 13 سال یا بزرگتر که احتمال رساندن آسیب جدی به خود یا دیگران را نشان می‌دهد یا به شدت ناتوان شده و ممکن است به درمان غیرسرپایی فوری سلامت روان یا درمان غیرسرپایی استعمال مواد مخدر نیاز داشته باشد و مخالف پذیرش خودخواسته باشد، ممکن است تا 12 ساعت بستری شوند تا DCR نوجوان را برای بستری کردن اجباری احتمالی ارزیابی کند. اگر گزینه‌های درمانی خودخواسته یا با محدودیت کمتر موجود نبوده و DCR تشخیص دهد که نوجوان به دلیل اختلال سلامت روان یا استعمال مواد مخدر احتمال صدمه جدی از خود نشان داده یا به شدت ناتوان شده است، ممکن است نوجوان در یک مرکز بستری شود. تنها در صورتی که یک مرکز سم‌زدایی امن یا یک برنامه مجاز درمان اختلال استعمال مواد مخدر موجود بوده و فضای کافی برای نوجوان در اختیار داشته باشد، نوجوان مشمول بستری کردن اجباری برای درمان اختلال استعمال مواد مخدر قرار خواهد گرفت.

اگر نوجوان پیش‌تر توسط یک مرکز درمان سلامت روان یا استعمال مواد مخدر پذیرش شده باشد، ظرف 24 ساعت توسط یک متخصص اختلال سلامت روان یا استعمال مواد مخدر یا کادر پزشکی جهت تشخیص نیاز به تعقیب قضایی موضوع بستری اجباری ویزیت می‌شود. در قالب درمان اجباری، نوجوان در ابتدا تا 72 ساعت به غیر از آخر هفته و ایام تعطیلات برای درمان نگه داشته می‌شود. در این مدت، در صورتی که درمان بیشتر مورد نیاز باشد، مرکز می‌تواند دادخواستی برای ملزم کردن نوجوان به تحت درمان قرار گرفتن تا 14 روز بیشتر به دادگاه ارائه می‌دهد. در پایان دوره 14 روزه، مرکز می‌تواند دادخواستی برای درمان غیرسرپایی بیشتر تا 180 روز تنظیم نماید.

اگر DCR نوجوان را بستری نکند، ولی یا سرپرست می‌تواند پیرو 71.05.201 با تسلیم یک اعلان به دادگاه و ارائه رونوشتی از گزارش و/یا یادداشت‌های مسئول بحران تعیین شده، تصمیم را بازنگری کند.

اگر نوجوان از بخش بستری به صورت مشروط یا با رأی دادگاه مبنی بر کار بست گزینده‌ای با محدودیت کمتر ترخیص شده باشد، و از شروط ترخیص یا رأی دادگاه تبعیت نکرده یا به شکلی قابل توجه در این زمینه کمکاری کرده باشد، مسئول بحران تعیین شده می‌تواند نوجوان را مورد ارزیابی قرار داده و نگه دارد و در صورت موجود بودن مرکز و در اختیار داشتن فضای کافی برای درمان اختلال استعمال مواد مخدر نوجوان، او را برای درمان سلامت روان به یک مرکز ارزیابی و درمان غیرسرپایی و یا به یک مرکز سم‌زدایی امن یا یک برنامه مجاز درمان اختلال استعمال مواد مخدر منتقل کند. جهت راهنمایی یا مطرح نمودن پرسش‌های بیشتر، با خط بحران سلامت رفتاری ناحیه خود تماس بگیرید.

اعلان‌های بررسی الزامی ارائه‌دهندگان

ظرف 24 ساعت از پذیرش FIT، ارائه‌دهنده باید به بازرس تحت قرارداد HCA، همچنین اداره مدیریت FIT از طریق ایمیل fitreporting@fitadministration.com یا فکس ایمن 206-859-6432 اطلاع دهد،

این اطلاعیه باید شامل این موارد باشد:

- نام و تاریخ تولد
- تاریخ پذیرش FIT یا تغییر وضعیت به FIT
- شهرستان محل سکونت نوجوان، و
- نوع بیمه

ظرف 7 تا 14 روز از پذیرش نوجوان، و هر 45 روز از درمان بستری یا سرپایی، ارائه‌دهنده باید این اطلاعات را به طرف قرارداد HCA ارسال کند تا تحت الزام پزشکی مورد بررسی قرار گیرد:

- برگه اطلاعات پذیرش
- یادداشت ارزیابی ورودی
- خلاصه ترخیص

اعلان کتبی و شفاهی موجود بودن گزینه‌های درمانی برای نوجوان به اینجانب ارائه شده است.

تاریخ	امضا نماینده مرکز	تاریخ	امضا ولی/سرپرست
_____	_____	_____	_____

نتوانستم امضا یا موافقت ولی/سرپرست را به دست بیاورم.

دلیل عدم امضا:

تاریخ	امضای نماینده مرکز
_____	_____

جهت کسب اطلاعات بیشتر در مورد درمان به درخواست خانواده، لطفاً تماس بگیرید:

HCAFamilyInitiatedTreatment@hca.wa.gov

به‌روزرسانی‌ها

17 مارس 2020:

- تغییر اطلاعات تماس برای پذیرش و بررسی به: **FIT Administration Office**، از طریق ایمیل امن به fitreporting@fitadministration.com یا از طریق فکس ایمن به 206-859-6432.