

Phiếu thông tin số 3 – Điều trị không tự nguyện

*Đạo luật Sức khỏe Tâm thần 2000 (Đạo luật) (Mental Health Act 2000 (the Act)) quy định về việc điều trị cho một người khi không có sự đồng ý của họ theo **lệnh điều trị không tự nguyện (involuntary treatment order)**. Việc chẩn định không tự nguyện phải được thực hiện trước khi có **lệnh điều trị không tự nguyện**. Thông tin về chẩn định không tự nguyện được cung cấp ở Phiếu thông tin số 2.*

Đạo luật cho phép điều trị không tự nguyện như thế nào?

Một **lệnh điều trị không tự nguyện** cho phép việc điều trị không tự nguyện bệnh tâm thần. Lệnh này có thể được đưa ra khi bác sĩ có thẩm quyền nhận thấy một người thỏa mãn **tất cả** các tiêu chí áp dụng cho việc điều trị không tự nguyện.

Các tiêu chí điều trị là gì?

Các tiêu chí điều trị cho một người bao gồm tất cả các mục sau:

- người đó mắc một loại bệnh tâm thần
- căn bệnh của người đó đòi hỏi phải điều trị tức thời
- phương pháp điều trị được đề xuất có tại một cơ sở được phép khám chữa bệnh tâm thần
- vì căn bệnh đó của người đó —
 - có nguy cơ sắp xảy ra rằng người đó có thể tự làm hại bản thân mình hay người khác, hoặc
 - tình trạng tâm thần và sức khỏe của người đó có khả năng xấu đi một cách nghiêm trọng
- không có cách nào ít hạn chế hơn để bảo đảm người đó được điều trị bệnh một cách phù hợp, và
- người đó —
 - không có khả năng đồng ý để được chữa bệnh, hoặc
 - đã vô cớ từ chối phương pháp chữa bệnh được đề xuất.

Việc điều trị không tự nguyện có cần được bác sĩ tâm lý cho phép không?

Trong mọi trường hợp, việc điều trị không tự nguyện phải được cho phép hoặc xác nhận bởi một bác sĩ tâm lý. Nếu **lệnh điều trị không tự nguyện** ban đầu được lập ra bởi một bác sĩ có thẩm quyền nhưng không phải là bác sĩ tâm lý, lệnh đó phải được một bác sĩ tâm lý có thẩm quyền xác nhận trong vòng 72 tiếng.

Một người có thể được khám bệnh bằng phương pháp liên lạc qua video không?

Đạo luật công nhận tầm quan trọng của các phương tiện liên lạc qua video trong việc tạo điều kiện tiếp cận các dịch vụ chuyên khám chữa bệnh tâm thần cho những người ở các vùng nông thôn hoặc vùng xa. Một biện pháp bảo đảm quan trọng là ít nhất phải có một lần khám bệnh trực tiếp khi đưa ra **lệnh điều trị không tự nguyện**.

Việc điều trị được thực hiện ở đâu?

Khi **lệnh điều trị không tự nguyện** được đưa ra, bác sĩ có thẩm quyền phải xác định rõ loại lệnh là 'nội trú' hay 'ngoại trú'. Quyết định này dựa vào việc bệnh nhân có cần được điều trị nội trú hay có thể được điều trị hiệu quả khi sống trong cộng đồng.

Nếu bệnh nhân được điều trị nội trú, bác sĩ có thẩm quyền có thể cho phép việc điều trị ngoại trú giới hạn (limited community treatment). Điều trị ngoại trú giới hạn cho phép một bệnh nhân nội trú có những khoảng thời gian ngắn rời bệnh viện về sống trong cộng đồng. Việc này cũng tạo điều kiện cho giai đoạn chuyển tiếp trước khi xuất viện.

Tác dụng của lệnh điều trị không tự nguyện là gì?

Theo *lệnh điều trị không tự nguyện*, một người có thể được điều trị bệnh tâm thần khi không có sự đồng ý của mình.

Tuy nhiên, để đảm bảo, khu nội trú hoặc bộ phận ngoại trú của một cơ sở được phép khám chữa bệnh tâm thần là nơi duy nhất có thể bắt buộc điều trị không tự nguyện.

Sẽ có những loại điều trị nào khi có lệnh điều trị không tự nguyện?

Lệnh điều trị không tự nguyện phải được đi kèm với *kế hoạch điều trị (treatment plan)* trong đó nêu ra:

- loại điều trị được đề xuất
- tần suất điều trị
- phương pháp và nơi điều trị
- quá trình phục hồi và các dịch vụ được cung cấp khác
- những lần tạm ngưng điều trị để bác sĩ tâm lý chẩn định định kỳ.

Kế hoạch điều trị và bất cứ thay đổi nào của kế hoạch cần được thảo luận với người bệnh ở mức tối đa có thể được.

Điều gì sẽ xảy ra nếu người bệnh không tuân thủ kế hoạch điều trị?

Một bệnh nhân ngoại trú theo *lệnh điều trị không tự nguyện* có thể được yêu cầu bằng văn bản phải có mặt tại cơ sở được phép khám chữa bệnh tâm thần để điều trị bệnh vào ngày giờ cụ thể. Nếu bệnh nhân không tuân thủ lệnh đó, bệnh nhân có thể được đưa tới cơ sở khám chữa bệnh và được đưa trả về nhà khi kết thúc điều trị.

Một lệnh điều trị không tự nguyện có hiệu lực trong bao lâu?

Một *lệnh điều trị không tự nguyện* có thể duy trì hiệu lực chừng nào việc điều trị không tự nguyện còn cần thiết. Một bác sĩ có thẩm quyền, Giám đốc Y tế Tâm thần (Director of Mental Health) hoặc Tòa Tái xét Sức khỏe Tâm thần (Tòa Tái xét) (Mental Health Review Tribunal (the Tribunal)) có thể thu hồi *lệnh điều trị không tự nguyện* bất cứ lúc nào.

Bác sĩ tâm lý phải thực hiện việc chẩn định định kỳ như nêu trong kế hoạch điều trị. Ngoài ra, Tòa Tái xét cũng cần thực hiện tái xét định kỳ (xem Phiếu thông tin số 6 – *Tòa Tái xét Sức khỏe Tâm thần*)

Các định nghĩa

Người hành nghề y – bác sĩ, y tá được đăng ký, người làm công tác xã hội, chuyên gia trị liệu, nhà tâm lý học hoặc người khác được chỉ định làm người hành nghề y.

Người có giấy phép hành nghề điều trị bệnh tâm thần – người hành nghề y có kinh nghiệm về bệnh tâm thần do Giám đốc Y tế Tâm thần chỉ định.

Bác sỹ có thẩm quyền – bác sỹ có kinh nghiệm điều trị bệnh tâm thần do người quản lý cơ sở được phép khám chữa bệnh tâm thần chỉ định.

Cơ sở được phép khám chữa bệnh tâm thần – cơ sở y tế cung cấp các dịch vụ chẩn định và điều trị không tự nguyện do Giám đốc Y tế Tâm thần công bố.

Thông tin thêm

Mental Health Act Liaison Officer
Mental Health Branch
Queensland Health
GPO Box 48
BRISBANE Q 4001

Điện thoại: 1800 989 451 or 07 3234 0417

Email: mha2000@health.qld.gov.au

Web: www.health.qld.gov.au/mha2000