

精神科預立醫療指示

跨縣市合作計畫
《心理健康服務法》



CONCEPTS**FORWARD**
CONSULTING

創新工作計畫：進行中

其他心理健康計畫／縣：康特拉科斯塔縣與三城地區

專案名稱：多縣精神科預先指示（PADs）創新專案專案期間：即日起至 2025 年 6 月 30 日



簡介：

2006年，聯邦醫療保險與醫療補助服務中心（CMS）明確指出，精神科預先指示（PAD）應成為精神科照護的一部分。自1990年代以來，約有二十七個州已頒布法律與政策，承認PAD的效力。然而，現有的PAD往往著重於身體健康，對於精神健康、相關計畫、安排或協助應對精神健康危機的指示，則幾乎沒有或完全沒有留有空間。此外，各類PAD範本的長度與數量繁多，不僅讓填寫PAD的當事人感到困惑，也讓負責遵循這些指示的醫療代理人及第一線應急人員感到困惑。在如此混亂的情況下，我們的第一線應急人員或醫院如何判斷一份PAD是否有效？正如「全國精神科預先指示資源中心」（NRC）網站所述：「精神科預先指示是一種相對較新的法律文書，可用於記錄具有行為能力者針對未來精神健康治療的具體指示或偏好。精神科預先指示旨在為以下情況預作規劃：當個人在精神疾病急性發作期間，可能喪失對治療給予或拒絕知情同意的能力。」該網站進一步說明，加州目前並無具體的法律條文鼓勵或承認精神健康預先指示，導致該州對此類指示的運用不足。

患有精神疾病的加州居民持續面臨高再犯率、非自願住院、無家可歸及監禁等問題。儘管該州已致力於避免或減少根據第 5150 條規定實施的非自願住院及監禁，但這些問題依然存在。例如，加州已派遣團隊向無家可歸者進行外展服務，以協助他們接受相關服務。遺憾的是，這些及其他努力並未有效降低住院和監禁率，也未能改善治療成效。

2021年6月，加州迎來了轉機：五個縣利用《心理健康服務法案》（MHSA）的資金攜手合作，將「心理健康介入與轉介計畫」（PADs）推向加州公共討論的前沿。今年還將有更多縣加入此計畫。「多縣PAD計畫」旨在讓精神健康服務使用者、第一線應變人員，以及醫院的急診室（ED）和精神科住院病房（IPU）都能便捷地取得PAD。該計畫的一項重要環節是建立雲端技術平台。該平台將以即時運作，讓服務使用者能夠建立、存取、儲存並與其指定倡導者、親人及醫療提供者分享其PAD。該平台還將為全州醫療服務提供者與第一線應變人員建立共享系統，使他們能在危機發生時立即存取服務使用者的PAD，並促進跨機構的照護協調。目前尚無具備單一存取點與即時處理能力的動態技術平台，這正是這項跨縣合作計畫的關鍵創新環節。

PAD 在加州能否成功，關鍵在於：對初級照護醫師、急診室、第一線應變人員及院內急救單位（IPU）進行教育與培訓，使其了解何謂 PAD，以及如何轉介個人建立 PAD；提供多種門檻 語言環境下建立 PAD 的便利性；尊重消費者的發言權，讓其自行建立 PAD，並在危機中選擇最適合自己的方案，同時預先享有完全自主的決策權；技術支援，以實現即時、快速且無縫地建立、儲存、存取及分享 PAD；接受度與可執行性，包括上傳附有法定電子簽名的 PAD，並要求基層醫療醫師、急診室、院內急救單位及第一線應急人員，在危機中詢問當事人是否持有 PAD，並據此透過雲端技術平台調取相關資訊；雲端平台的長期穩定性，需確保有資金支付持續的授權費用，使 PAD 年復一年地保持運作；最後，對個人的保障，讓當事人確信在危機時刻其心聲必將被聽見，其指定的倡導者將傳達該心聲，且 PAD 絕不會被用來強迫或脅迫接受治療。

主要目的：

「提升心理健康服務的品質，包括可量化的成果。」

透過使用 PADs，現有服務對象及尚未參與服務的民眾將在心理健康照護支援與服務的決策過程中獲得自主權。這項全縣範圍的計畫將為社區合作奠定基礎，包括成立 PADs 團隊、制定標準化的縣級 PADs「工具包」，並評估在吸引服務對象及尚未參與服務的民眾參與過程中的成效與成功率。

PADs 是一種「支持性決策」（SDM）的形式，這是一種決策方法論，讓人們與朋友、家人及專業人員合作，協助他們理解所面臨的處境與選擇，從而能夠做出自己的知情決定並主導自身生活。在縣立心理健康專業人員等各方支持下制定個人決策計畫（PAD）的過程，能協助當事人釐清其治療偏好，從而獲得適當的支持與照護，特別是在面臨心理健康危機時。若能妥善運用，個人決策計畫（PAD）將成為一項強大的工具，有助於提升當事人在心理健康及司法相關環境中的照護品質。

本提案計畫將滿足全州範圍內的多項未被滿足的需求：

1. 提供標準化培訓，以增進社區及利害關係人對《個人自主決策計畫》（PAD）之存在與益處的理解。
2. 制定並實施標準化的《個人意願書》範本，確保個人擁有自主權
3. 並使其成為照護過程中的主導「發言人」，特別是在面臨心理健康危機時。
4. 運用同儕協助制定個人照護計畫（PAD），使共同的生活經驗與理解能促進更開放的對話、建立信任，並改善照護成果。

5. 開發並實施標準化的培訓「工具包」，以確保各縣在 PAD 教育、政策及實務執行上的一致性。
6. 將心理健康 PAD 與醫療預先指示相銜接，著重於在整個生命歷程中對「整個人」進行治療。
7. 運用技術平台，便於存取培訓資源、相關資料，以及PADs的建立、儲存與檢視。
8. 建立一個功能完備的雲端 PAD 技術平台，方便使用者、第一線應變人員或醫院（急診室（ED）及住院病房（IPU））在緊急時刻即時使用。
9. 以服務使用者為主導，透過立法與政策倡導，建立一套承認並執行 PADs 的法律框架，確保服務使用者的選擇權與自主決定權在整個加州獲得承認與尊重。
10. 評估：(a) 本專案的成效；(b) PADs 的易用性與認可度；(c) PADs 對心理健康支援與服務品質的影響；以及 (d) 最重要的是，PADs 對服務使用者生活品質的影響。

擬議專案：

本創新計畫旨在：

1. 動員社區、服務使用者、同儕、家屬、服務使用者倡導團體、第一線應變人員、急診室（EDs）、機構計畫單位（IPU）以及司法系統。
 - a. 針對以下主題提供培訓及持續性的資訊網路研討會和／或面對面討論：
 - i. 何謂 PAD？
 - ii. 為何個人授權文件（PAD）對服務使用者的選擇權、自主權、身心健康以及改善治療成效至關重要？
 - b. 透過工作小組、焦點小組及問卷調查，促進服務使用者的參與。
 - c. 確保服務使用者在制定加州標準化《個人治療計畫》（PAD）範本的過程中發揮主導作用。
 - d. 透過 PAD 引領關於治療可及性與同意權的討論。
 - e. 讓服務使用者參與關於 PADs 的立法、政策及倡議討論。
 - f. 與來自不同種族及文化背景的人士合作，以確保具備文化敏感度。
2. 針對心理健康計畫、危機中心、醫院（急診室、住院治療單位）、執法機關、無家可歸者服務，以及過渡期青少年（TAY）服務等單位，開發全社區性的標準化培訓課程，以促進對 PADs 的理解、取得、辨識與實施。
 - a. 建立資源庫或「工具包」。
 - b. 製作標準化的影片與培訓教材。
3. 建立標準化的 PAD 範本。
 - a. 提交至 NRC，以便納入網站的加州專區。
 - b. 製作一份關於 PAD 開發與實施的分步培訓指南／影片。
4. 培訓師培訓
 - a. 遴選同儕培訓師
 - b. 遴選PAD團隊
 - c. 培訓 PAD 團隊
 - d. 培訓社區服務提供者
 - e. 培訓臨床醫師
 - f. 製作一套標準化影片模組，並將其整合至技術平台中，供未來其他縣市使用。
5. 起草並倡導相關立法，以促進外周動脈疾病（PAD）檢測的普及性、遵循度及永續性。
6. 建立全州性的 PADs 技術平台。
 - a. 確保醫療與心理健康服務的平等對待。
 - b. 釐清第一線應變人員、醫院（急診室、緊急介入單位）及危機應變團隊的服務接點。
 - c. 動員使用者及使用者倡導團體，協助推動PADs的實施、取得管道及知情同意相關討論。
 - d. 彙整培訓影片與範本，以利全州範圍內的使用與取得。
 - e. 確保執法機關、醫院（急診室、精神科住院單位）及危機應變團隊在危機事

件中能輕鬆使用該平台。

7. 透過流程與影響數據及成果，評估 PADs 的成效。

- a. 舉辦焦點團體討論。
 - i. 培訓是否有效？
 - ii. 了解PADs
 - iii. 消費者對PADs的使用情況
- b. 問卷調查
- c. 評估各縣市具優先性的試點族群。
- d. 評估對心理健康服務及支援的可及性與品質之影響
- e. 評估對服務使用者生活品質的影響。

專案現況：

2021年6月24日，心理健康服務監督與問責委員會（MHSOAC）批准了「多縣PADs創新計畫」。自2021年7月1日起，五個參與縣份指定了一家財政中介機構，並制定了一份標準協議供所有縣份執行。這份涵蓋範圍廣泛的多縣協議的制定過程，由各縣在與其縣法律顧問合作，並與擔任財政中介機構的雪城大學協調下進行監督。這絕非易事；各縣得以針對一份文件提出意見，該文件須獲所有參與縣接受，並可供未來任何參與的心理健康計畫（MHP）／縣使用。由於參與縣已承擔了與所有承包商往來的初期財務負擔，隨著新的心理健康計畫（MHP）加入，為進一步實現專案目標，已識別出若干新增需求。

其中一項需求便是透明的溝通。作為跨縣計畫，各縣將負責彙報計畫進度。經評估，建立一個 建立一個網站，用以呈現最新的專案活動、報告、財務問責資訊，以及持續提供縣級利害關係人參與意見的管道，將對本專案大有裨益。

另一項需求是將「同儕之聲」合約的經費增加至 40 萬美元。目前，馬里波薩縣已為全州性的「同儕之聲」合約撥出 6 萬美元經費。部分參與縣尚未成立活躍的同儕利害關係人團體，因此需要同儕組織承包商扮演更積極的實務角色。為使同儕受訓後能主持參與式諮詢會議（PADs）、參與立法討論、協助組建及培訓新的地方 PAD 團隊、提升地方同儕參與度，並成為該計畫在全州的同儕代言人，因此有必要在整個計畫期間持續提供同儕支持。此合約預計將於 2022/23 財政年度啟動。

預算說明：

除「擴大同儕發聲」合約外，所有預算說明中的活動均維持不變，符合 2021 年 6 月 24 日經 MHSOAC 核准的「創新計畫」內容。承包商已擴大其工作範圍，以納入新參與的心理健康專業人員（MHP）。承擔額外職責的承包商如下：

Idea Engineering 預算補充說明 2022年2月17日：

1) 服務使用者專用PADs識別材料——額外的創意開發與材料

- 策略諮詢與創意指導
- 平面設計、文案撰寫與編輯、西班牙語翻譯、美術製作、製作協調
- 非經常性成本：PADs 宣傳材料的印刷與製作

2) 技術支援：增加預算以支援更多縣市

- 策略諮詢與創意指導
- 平面設計、文案撰寫與編輯、西班牙語翻譯、美術製作、製作協調

3) 網站

- 開發與支援：

- 策略諮詢與創意指導
- 平面設計、文案撰寫與編輯、美術製作、製作協調、程式設計
- 網站託管與技術維護
- UserWay 外掛程式授權

新加入的心理健康服務機構（MHP）／縣政府：

已有兩家精神衛生服務機構（MHP）表達了參與 MHSOAC 核准之「多縣 PAD 創新計畫」的意願，分別為中型 MHP「三城行為健康」（Tri-city Behavioral Health）及大型縣級 MHP「康特拉科斯塔」（Contra Costa）。這些 MHP 將於 2022 年 7 月 1 日展開相關活動。預算支出將依據縣級規模，以及所選 MHP／縣級單位的人力配置與行政成本而定。

各參與縣市將針對當地需求編製專屬說明，並制定包含時程表與預算（含預算說明）的在地社區規劃流程。（附錄 A）

專案擴展預算：

按財政年度及特定預算類別劃分的預算*					
支出					
	人事成本 (薪金、工資、福利)	22/23 財政年度	23/24 財政年度	24/25 財政年度	總計
1.	薪資	211,236 美元	219,987	229,146 美元	660,369 美元
2.	直接成本				
3.	間接成本	18,105 美元	18,972	19,883	56,960
4.	人事費用總額	229,341 美元	238,959 美元	249,029	717,329
	營運成本*				
5.	直接成本				
6.	間接成本				
7.	總營運成本				\$
	非經常性 成本 (設備、技術)				
8.	平板電腦、其他設備及技術	20,000 美元			
9.					
10	非經常性成本總計	20,000 美元			20,000 美元
	顧問費用／ 合約 (臨床、培訓、引導員、評估)				

11	直接成本	504,134 美元	504,134 美元	504,133 美元	1,512,401 美元
12	間接成本	4,000	4,000	4,000	12,000 美元
13	顧問費用總額	508,134 美元	508,134 美元	508,133 美元	1,524,401 美元
	其他支出 (請於預算說明中闡述)				
14					
15					
16	其他支出總額				\$
	預算總額				
	人事費用 (第 1 行總計)	\$ 211,236	\$ 219,987	\$ 229,146	660,369 美元
	直接成本 (將上述第 2、5 及 11 行相加)	504,134 美元	504,134 美元	504,133 美元	1,512,401 美元
	間接成本 (將上表第 3、6 及 12 行相加)	22,105 美元	22,972 美元	23,883 美元	68,960 美元
	非經常性成本 (第 10 行總計)	20,000 美元			20,000 美元
	其他支出 (第 16 行總計)				\$
	創新預算總額	757,475 美元	747,093 美元	\$ 757,162	\$ 2,261,730

總預算概況——按資金來源及財政年度（FY）劃分的支出：

A.	本 INN 專案整個執行期間內，按財政年度（FY）及下列資金來源劃分的心理健康行政支出總預估金額：	22/23 財政年度	財政年度 23/24	財政年度 24/25	總計
1.	創新精神衛生服務法案（MHSA）資金	521,035 美元	514,868	518,865 美元	1,554,768 美元
2.	聯邦財政分攤				
3.	1991年重組				
4.	行為健康子帳戶				
5.	其他資金來源				
6.	建議行政經費總額	521,035 美元	514,868	518,865	1,554,768
B.	本 INN 專案整個執行期間內，「評估」部分的心理健康總支出預估（按財政年度及下列資金來源劃分）：	22/23 財政年度	23/24 財政年度	24/25 財政年度	總計
1.	創新 MHSA 基金	8,783 美元	9,222	9,683	27,688 美元
2.	聯邦財政分攤				
3.	1991年重組				
4.	行為健康子帳戶				
5.	其他資金來源				

6.	評估總預算	8,783	9,222	9,683	27,688
C.	本 INN 專案整個執行期間內，按財政年度及下列資金來源劃分的心理健康支出總額估算（此總額即為申請之總經費）：	22/23 財政年度	23/24 財政年度	24/25 財政年度	總計
1.	創新精神衛生服務法案（MHSA）資金*	766,258 美元	756,315	766,845	2,289,418 美元
2.	聯邦財政分攤額				\$
3.	1991年重組				\$
4.	行為健康子帳戶				\$
5.	其他資金**				\$
6.	建議支出總額	\$766,258	\$756,315	\$766,845	2,289,418 美元