

克拉克默斯郡心理健康中心服务指南

克拉克默斯郡 MHC

克拉克默斯郡行为健康部门

11211 SE 82nd Avenue, Suite O, Happy Valley, OR 97086

主要办公室：503-722-6200

危机与支持热线：503-655-8585

免费电话：1-888-414-1553

传真：503-722-6545

工作时间：

周一至周五：下午 9:00 至下午 7:00

周六和周日：暂停办公

节假日：请致电咨询工作时间



克拉克默斯郡心理健康中心（MHC）是一家免预约心理健康急诊诊所。它由克拉克默斯郡行为健康部门（CCBHD）运营。本指南向您介绍我们的治疗计划。它将帮助您了解您的权利和责任。本指南向您介绍可以为您提供协助的资源。它还介绍了协助您的家庭成员在克拉克默斯郡 MHC 治疗的资源。

克拉克默斯郡 MHC 是一家免预约急诊诊所。它致力于为需要心理健康支持的人提供服务。诊所服务包括：

- 心理辅导
- 药物评估
- 安全筛查
- 转介至其他服务
- 同辈提供的服务

同辈支持专家倡导不评判或无动机地进行自我导向型康复。他们基于沟通、相互性和分享生活经历来建立关系。他们还关注您可以如何努力，以实现您和您的同辈共同确定的目标。康复的途径多种多样。每个人的康复历程都不相同。我们相信所有人都可以康复，也确实能够康复。

我们所服务的群体

欢迎每个人使用克拉克默斯郡 MHC。克拉克默斯郡 MHC 为个人提供服务，而不考虑以下方面：

- 种族
- 族裔
- 性别
- 性别认同
- 性别呈现
- 性取向
- 信念
- 国籍
- 年龄（非常年幼的孩子除外）
- 家庭状况
- 婚姻状况
- 收入来源
- 残疾

关于我们

我们的高技能员工包括：

- 案例管理人

- 受过培训的心理健康专家。
- 医疗专业人员
- 同辈支持专家

我们共同努力照顾有需要的人及其家人。

我们的工作

我们为有需要的人提供心理健康急诊服务。我们接诊的大多数人都在寻求危机稳定服务。我们旨在对任何进门求诊的人立即做出回应。我们的服务包括：

- 紧急心理健康和危机服务
- 药物评估
- 同辈支持
- 资源需求评估
- 安全筛查
- 安全规划
- 转介至其他服务

费用和付款

健康保险

我们接受俄勒冈州健康计划（CHP）和 Medicare，但我们也会接诊任何人（无论是否有任何健康保险）。

您的健康保险公司将询问您的治疗信息。如果您希望他们支付您的治疗费用，他们将会承担费用。如果您签署克拉克默斯郡 MHC 治疗和服务同意书，我们可以向您的保险公司开具账单。我们将为他们提供治疗信息以供开具账单。

浮动收费模式

如果您没有加入俄勒冈州健康计划或没有其他医疗保险，您可能有资格获得折扣。您将被要求在第一次预约时，向我们告知您的收入。您不需要提供收入证明。

您的健康保险的变更

如果您的健康保险承保范围（包括俄勒冈州健康计划和 Healthy Kids）出现任何变更，请立即告诉我们。

致电我们

如果您对服务、记录或账单有疑问，请致电 503-722-6200，联系我们。

便利措施

每个人都有权了解和使用克拉克默斯郡 MHC 计划和服务。我们提供免费帮助。

例如，克拉克默斯郡 MHC 可以提供以下免费帮助：

- 手语和口语翻译人员服务。
- 其他语种的书面材料
- 盲文版
- 大字版
- 音频及其他格式

如果您需要任何类型的特殊帮助，请告诉我们。您可以在来电寻求服务时或在首次预约之前告诉我们。我们将尽一切努力满足您的需求。

服务选项、风险、裨益和预期的结果

服务选项

如果您遭遇心理健康危机，我们的服务可以提供帮助。我们提供信息和协助，以帮助您稳定病情。危机心理辅导通常持续 2 至 6 周。危机心理辅导不是长期疗法。疗法以广泛的信息和病史为重点。危机评估和处理以目前的遭遇为重点。这可能包括安全和即时需求。我们的服务还可能包括精神科服务。我们可能建议您开始服用、维持或更换药物。

我们不提供所有类型的危机心理辅导服务（即团体或技能培训）。社区心理健康服务提供者可以提供这些服务。如果您对这类服务感兴趣，请告诉我们。您的克拉克默斯郡 MHC 心理咨询师或案例管理人可以帮助您探索多种选项。

风险

心理辅导通常涉及谈论您生活中的艰难部分。您可能有不舒服的感觉。去面对您长久试图不去回忆的想法和感受，这可能让人感到痛苦，对您的行为或想法做出改变，这可能让人恐惧。它可能会破坏您已经建立的关系。

裨益

危机评估和处理可以带来很多裨益。改善您的情绪或行为，可以帮助您了解问题的根源。它可以帮您找到问题的解决方案。这可以帮助您防止类似危机再次发生。有效参与危机评估和处理，可以减少苦闷感。它还可以带来希望。它甚至可以帮助您更好地构思自己的未来。

预期的结果

我们期望我们的危机服务将帮助您减轻压力。我们还期望他们将帮助您确定您的当前需求。我们的危机服务可以帮助您识别优势。他们可以帮助您提升应对技巧。案例管理服务可以帮助您联系到社区中的其他服务，例如健康保险或外部医疗服务提供者。

您的权利：

尊重

- 您将受到 CCBHD 员工有尊严和尊重地对待。

获得服务

- 在服务开始前提供知情同意书（在医疗紧急情况下或法律允许的其他情况下除外）。
- 与寻求行为健康服务的任何其他人一样受到同等对待。
- 就您的病况而言，您将获得适当的护理。
- 就您的病况而言，您将获得经批准的护理。
- 您将与寻求获得相同服务的任何其他人一样，及时获得行为健康服务。
- 如果我们不得不取消您的预约，我们将及时通知您。
- 如果您受到虐待，您可以获得帮助或“保护服务”。
- 您可以每周 7 天、每天 24 小时获得危机辅导。

信息

- 您将获得有关您的权利和责任的信息。
- 您将获得有关服务以及如何使用这些服务的信息。
- 您将获得有关您的医疗护理计划承保或不承保的行为健康服务的信息。
- 您可以选择您的医疗护理计划所承保且适合您的服务选项。
- 您可以让我们对服务做出解释，包括预期的结果和可能的风险。
- 您可以获得您能够理解的格式的免费书面材料。
- 您可以让我们向您解释书面材料。
- 您可以获得您偏好的语言的免费口语翻译员服务，或如果您有听力障碍，您也可以获得这项服务。
- 您可以获得有关“心理健康治疗声明”和“预先医疗指示”的信息，以帮助做出医疗护理决定，以及了解这些流程所涉及的内容。
- 当您的服务被拒绝或更改时，您将收到书面通知和听证会申请信息。
- 在您接受医疗护理计划没有承保的服务之前，您将收到通知。
- 您将在服务开始前获得有关费用的信息。
- 您将收到事先转移通知，除非导致需要转移的情况对健康和安全造成威胁。

指导您的护理

- 我们将尽最大努力了解您的病况。
- 我们将为您提供有关您的病况的详情。
- 我们将尽力提供最符合您的需求的服务。
- 您可以接受或拒绝我们向您提供的服务（法院命令要求提供的服务除外）。
- 我们将向您告知您接受或不接受服务的决定可能会如何影响您的健康。

- 我们将不会用“限制”或“隔离”的做法来惩罚您。
- 我们将不会“限制”您或将您“隔离”，让您做您不想做的事情。
- 您可以就您的诊断和治疗征求第二意见。
- 您可以获得专门满足您的确诊临床需求的药物，包括用于治疗阿片依赖的药物。
- 如果我们不提供您所需要的护理，您可能会被转诊给其他提供者。
- 您将主动参与制定治疗计划。
- 您将参与制定有关您的护理的决策。
- 如果您是父母或监护人，您将参与制定您的孩子的治疗计划。
- 您可以获得治疗计划的副本。
- 您可以让朋友、家人或维权人陪您前往预约地点。
- 您可以更换您的提供者或治疗机构，但需提供合理的理由。
- 您可以选择是否愿意参加所提供的任何新形式的治疗。

机密

- 您的个人信息将被保密。
- 除非法律要求，否则您对提供者所说的话将被保密。
- 您将留存一份记录，记录中载明有关您的病况、您接受的服务以及为您做出的转诊的信息。
- 您的记录将被依法保密。
- 除非法律限制，否则您可以获得您的记录副本。
- 您可以要求更改或更正记录中的信息。
- 您可以要求我们将您的记录中的信息提供给其他提供者。
- 您可以随时撤销信息发布。

行使您的权利

- 您有宗教自由，拥有不受隔绝和限制的自由。
- 您将获得有关我们的投诉流程的信息。
- 您将不会因为提出投诉而受到任何形式的惩罚。
- 您将不会因为行使权利而受到惩罚。
- 您将不会因为举报服务提供者的任何虐待或疏忽行为而受到惩罚。
- 您将不会因为种族、年龄、性别、族裔或国籍、所讲的语言、残疾、性取向、政治或宗教信仰或婚姻状况而受到歧视或被限制获得服务。
- 您可以对克拉克默斯郡行为健康部门提出投诉，并将及时得到答复。
- 您可以对投诉引致的决定提起上诉。

您的责任

尊重

- 尊重您的提供者和 CCBHD 员工。

参与

- 主动参与制定您的护理计划。
- 您就任何不明白的事情提问。
- 在获得护理之前，使用您收到的信息就您的护理做出决定。
- 遵循您同意加入的护理计划。

沟通和信息

- 按照预约约定，接受提供者的治疗。
- 准时赴约。
- 当您将要迟到或无法赴约时，请提前打电话告知。
- 向您的提供者提供有关您的行为健康状况的正确信息。
- 提供准确的信息以供记录。
- 帮助您的提供者获取以往的行为健康记录。
- 如果您的地址、电话号码或居住安排出现变更，请通知我们。

付款

- 在您接受服务之前，请向 CCBHD 员工出示您的保险卡。
- 向您的提供者告知您可能拥有的任何其他保险。
- 如果有任何第三方资源可以支付您的服务费用，请告诉您的提供者。
- 支付所有到期应付费用。

您也可以要求以其他格式（包括其他语言版、盲文版、大字版和电子版）来获得有关权利和责任的信息。

做出心理健康声明

俄勒冈州让个人有权在心理健康危机期间为他们希望获得的护理类型提前做好规划。使用被称为**心理健康治疗声明**的俄勒冈州表格，您现在就可以做出决定和记录决定。有关您的未来心理健康护理的决定。这张表格可以让您描述您想要接受或不接受的护理类型。如果您无法表达自己的意愿，您可以指定一个人代表您表达您的意愿。您可以提供有关您的心理健康治疗需求的更多信息。

克拉克默斯郡 MHC 员工可以帮助您完成**心理健康声明**。请向我们索要信息包。如果您需要帮助完成它，请告诉我们。

登记投票

如果俄勒冈州居民尚未登记投票，他们需要填写选民登记卡。请参阅本指南背面随附的卡片。您可以将其填写并寄送，以进行登记。克拉克默斯郡 MHC 员工也可以帮助您填写此表格。