

Tập Tài Liệu Cho Phiên Điều Trần Về Khả Năng Hội Đủ Điều Kiện của Trung Tâm Khu Vực

Tháng 8 năm 2015, Ấn Phẩm số 5573.05 - Vietnamese

Những tài liệu này nhằm giúp chuẩn bị cho phiên điều trần với trung tâm khu vực về khả năng hội đủ điều kiện đối với trẻ em (từ ba tuổi trở lên) hoặc người lớn đã bị từ chối khả năng hội đủ điều kiện của trung tâm khu vực.

Mục 1 - Kháng Cáo Quyết Định Từ Chối Khả Năng Hội Đủ Điều Kiện tại Trung Tâm Khu Vực: bản hướng dẫn thực hành từng bước để kháng cáo quyết định từ chối khả năng hội đủ điều kiện nhận dịch vụ của trung tâm khu vực.

Mục 2 - Phụ Lục: biểu đồ, hướng dẫn, biểu mẫu, tài liệu mẫu, luật và các quy định chi phối vấn đề hội đủ điều kiện của trung tâm khu vực.

Trong tập tài liệu này, chúng tôi sử dụng thuật ngữ “quý vị” để đề cập đến trẻ (từ ba tuổi trở lên) hoặc người lớn, những người đang cố gắng đạt khả năng hội đủ điều kiện của trung tâm khu vực.

Quy trình điều trần trong tập tài liệu này khác với quy trình điều trần cho khách hàng Khởi Đầu Sớm (từ sơ sinh đến ba tuổi). Chương trình Khởi Đầu Sớm cung cấp dịch vụ và hỗ trợ cho trẻ dưới 3 tuổi cần các dịch vụ can thiệp sớm vì trẻ chậm phát triển trong phát triển nhận thức, phát triển thể chất, phát triển tiếng nói và ngôn ngữ, phát triển xã hội hoặc cảm xúc, hoặc các kỹ năng tự lập. Vui lòng xem Tờ Thông Tin về Dịch Vụ Khởi Đầu Sớm để tìm hiểu về quyền điều trần của quý vị trong chương trình Khởi Đầu Sớm: <http://www.disabilityrightsca.org//pubs/F05701.pdf> và đọc Chương 12 trong *Giáo Dục Đặc Biệt* của Disability Rights California: Cẩm nang hướng dẫn về *Quyền và Trách Nhiệm*.

Tập tài liệu này không đề cập đến việc *chấm dứt* khả năng hội đủ điều kiện tại trung tâm khu vực. Nếu quý vị là khách hàng của trung tâm khu vực, nhưng đã không còn hội đủ điều kiện, vui lòng tham khảo H & Đ số 21 trong ấn phẩm Đạo Luật Lanterman tại: <http://www.disabilityrightsca.org/pubs/506301Ch02.pdf>

Chúc quý vị may mắn trong phiên điều trần! Chúng tôi hy vọng thông tin này sẽ hữu ích với quý vị. Nếu quý vị có thắc mắc hay cần giúp đỡ thêm, hãy liên hệ với Disability Rights California theo số (800) 776-5746 hoặc Văn Phòng Bệnh Vực Quyền Lợi Của Khách Hàng theo số (800) 390-7032.

Mục Lục

Chương 1 – Giới Thiệu Và Các Luật/Quy Định Liên Quan Đến Việc Xác Định Khả Năng Hội Đủ Điều Kiện Của Trung Tâm Khu Vực	5
Tình Trạng Phải Bắt Đầu Trước Tuổi Mười Tám.....	6
Tình Trạng Có Khả Năng Tiếp Tục Vô Hạn Định.....	6
Tình Trạng Phải Là Khuyết Tật Đáng Kể	7
Chương 2 – Tổng Quan Về Khuyết Tật Phát Triển	8
Khuyết Tật Trí Tuệ.....	9
Bại Não.....	10
Tự Kỷ.....	10
Động Kinh.....	11
Hạng Mục 5	11
Các Vấn Đề Sức Khỏe Tâm Thần Đồng Thời Hoặc Khuyết Tật Về Học Tập	12
Chương 3 – Xác Định Chẩn Đoán Tự Kỷ, Khuyết Tật Trí Tuệ, Hoặc Hội Đủ Điều Kiện Theo Hạng Mục 5.....	13
Tự Kỷ.....	13
DSM-5	13

Phương Pháp Tốt Nhất của DDS	15
Khuyết Tật Trí Tuệ.....	16
Hạng Mục 5	19
Chương 4 – Quy Trình Điều Trần	20
Thông Báo Đầy Đủ	20
Nộp Đơn Yêu Cầu Điều Trần.....	21
Cuộc Họp Không Chính Thức.....	21
Hòa Giải.....	22
Kiến Nghị	22
Điều Trần Công Bằng	23
Hoãn Lại (Trì Hoãn)	23
Thông Dịch Viên	24
Trợ Năng Khuyết Tật Tại Địa Điểm Diễn Ra Phiên Điều Trần	24
Yêu Cầu Một Thẩm Phán Khác	24
Chương 5 – Chuẩn Bị Cho Phiên Điều Trần	25
Xác Định Luận Cứ Pháp Lý Của Quý Vị.....	25
Thu Thập Bằng Chứng	25
Đánh Giá Là Gì?.....	26
Mục Đích Của Đánh Giá Là Gì?	26
Tại Sao Quý Vị Cần Đánh Giá để Hội Đủ Điều Kiện Của Trung Tâm Khu Vực? ..	27
Quy Trình Đánh Giá Là Gì?	27
Ai Thực Hiện Đánh Giá?.....	27
Đánh Giá Sẽ Xác Định Tình Trạng Khuyết Tật Đáng Kể Như Thế Nào?	27

Những Kiểm Tra Nào Được Sử Dụng Trong Quá Trình Đánh Giá?	28
Nếu Đánh Giá Bao Gồm Thông Tin Không Hỗ Trợ Khả Năng Hội Đủ Điều Kiện Thì Sao?	28
Thư	28
Nhân chứng	28
Nhân Chứng Đòi Thường	29
Nhân Chứng Chuyên Gia	30
Nộp Danh Sách Nhân Chứng và Vật Chứng	35
Tuyên Bố Mở Đầu	36
Chất Vấn Nhân Chứng	36
Nhân Chứng Của Trung Tâm Khu Vực	36
Nhân Chứng Của Quý Vị	36
Tuyên Bố Kết Thúc/Văn Bản Tóm Tắt Kết Thúc	37
Sau Phiên Điều Trần	37
PHẦN 2: Phụ Lục	38
Phụ Lục A: BIỂU ĐỒ LỊCH TRÌNH PHIÊN ĐIỀU TRẦN CÔNG BẰNG	39
Phụ Lục B - Hướng Dẫn Đánh Giá	41
PHỤ LỤC C - Mẫu Yêu Cầu Thay Đổi Thẩm Phán	47
Phụ Lục D - Mẫu Danh Sách Nhân Chứng và Vật Chứng	49
Phụ Lục E - Luật Xác Định Khả Năng Hội Đủ Điều Kiện Nhận Các Dịch Vụ Của Trung Tâm Khu Vực	51

Chương 1 – Giới Thiệu Và Các Luật/Quy Định Liên Quan Đến Việc Xác Định Khả Năng Hội Đủ Điều Kiện Của Trung Tâm Khu Vực

Nếu trung tâm khu vực từ chối khả năng hội đủ điều kiện nhận dịch vụ của quý vị và quý vị không đồng ý với quyết định của họ, quý vị có quyền kháng cáo. Cẩm nang này sẽ cung cấp cho quý vị thông tin thiết thực về luật liên quan, cách kháng cáo và những điều sẽ xảy ra trong quy trình kháng cáo.

Trung tâm khu vực cung cấp dịch vụ cho mọi cá nhân bị “khuyết tật phát triển” như được định nghĩa theo Đạo Luật Lanterman. Theo luật California, Đạo Luật Lanterman trao cho người khuyết tật phát triển quyền được hỗ trợ và nhận các dịch vụ cho phép họ sống độc lập, có ích và giống như người bình thường nhất có thể. Quý vị có thể tìm thấy Đạo Luật Lanterman ở mục 4400-4906 Bộ Luật Phúc Lợi và Định Chế. Đối với trường hợp hội đủ điều kiện của trung tâm khu vực, Bộ Luật Phúc Lợi và Định Chế Mục 4512(a) và Bộ Quy Chế California (CCR), Tiêu Đề 17, Mục 54000-54002 sẽ cung cấp các luật liên quan. Tham khảo <http://www.leginfo.ca.gov/calaw.html>.

Để hội đủ điều kiện nhận dịch vụ của trung tâm khu vực, cá nhân phải đáp ứng định nghĩa về “khuyết tật phát triển” được quy định tại [California](#).¹

Khuyết tật phát triển là khuyết tật:

(1) bắt đầu trước khi cá nhân này đến [tuổi](#)² 18;

¹ Về bản chất, định nghĩa khuyết tật phát triển ở California khác với định nghĩa của liên bang được nêu ở 42 Bộ Luật Hoa Kỳ (USC) Mục 6001. Vì các lý do khác nhau không tiện thảo luận trong cẩm nang này, lý luận về việc California phải phục vụ các khách hàng đáp ứng định nghĩa của liên bang về khuyết tật phát triển không đạt được kết quả. [“Quay lại Tài Liệu Chính”](#)

² Các chữ số và chữ cái này không nằm trong quy chế, chúng chỉ được thêm vào để giúp quý vị phân biệt các yếu tố trong yêu cầu bồi thường. [“Quay lại Tài Liệu Chính”](#)

(2) tiếp tục hoặc được dự kiến là sẽ tiếp tục, vô hạn định; và (3) cấu thành khuyết tật đáng kể đối với cá nhân đó.

(4) Theo định nghĩa của Giám Đốc Dịch Vụ Phát Triển, có tham khảo ý kiến của Tổng Giám Đốc Công Huấn, thuật ngữ này sẽ bao gồm: (a) chậm phát triển trí tuệ; (b) bại não; (c) động kinh; và (d) tự kỷ. Thuật ngữ này cũng bao gồm “Hạng Mục 5” là: (e) những tình trạng khuyết tật được xác nhận có mối quan hệ chặt chẽ đối với chậm phát triển trí tuệ; hoặc (f) những tình trạng yêu cầu điều trị tương tự như điều trị cho cá nhân bị chậm phát triển trí tuệ, nhưng không bao gồm các tình trạng tàn tật về thể chất đơn thuần khác.

Đối với các trường hợp hội đủ điều kiện của trung tâm khu vực, quý vị sẽ chịu trách nhiệm dẫn chứng. Điều này có nghĩa là quý vị phải chứng minh được quý vị đáp ứng từng yếu tố trong luật để hội đủ điều kiện.

Tình Trạng Phải Bắt Đầu Trước Tuổi Mười Tám

Định nghĩa khuyết tật phát triển yêu cầu tình trạng “bắt đầu trước khi cá nhân được 18 tuổi”. Nếu quý vị dưới 18 tuổi tại thời điểm điều trần, yếu tố này sẽ không phải là vấn đề. Nếu quý vị trên 18 tuổi, quý vị có thể cần tạo dựng ra hình dung thuyết phục về tình trạng của bản thân năm, mười, hai mươi hoặc nhiều năm trước đó. Quý vị sẽ cần xác định hồ sơ trường học, bệnh án và các hồ sơ khác để tạo ra hình dung đó. Quý vị cũng cần nỗ lực tìm kiếm các nhân chứng đã biết quý vị từ khi còn trẻ.

Bắt đầu bằng cách xác định quý vị hiện đang bị khuyết tật đáng kể, bất kể tuổi tác. (Tham khảo mục này trên trang 7 F bên dưới, thảo luận cách chứng minh tình trạng khuyết tật đáng kể.) Khi đó, để chứng minh tình trạng khuyết tật đáng kể đã bắt đầu trước 18 tuổi, hãy tìm cách xác định thông qua lời chứng thực và hồ sơ về việc quý vị đã chịu ảnh hưởng tương tự trước khi đủ 18 tuổi.

Tình Trạng Có Khả Năng Tiếp Tục Vô Hạn Định

Điều quan trọng cần ghi nhớ ở đây là quý vị chỉ cần chứng minh tình trạng này còn có khả năng tiếp tục *vô hạn định*, không cần thiết phải là mãi mãi. Hầu hết khách hàng của chúng tôi đều có tình trạng khuyết tật vĩnh viễn. Trong mọi trường hợp, gần như khó có thể nói chắc chắn rằng một tình trạng khuyết tật đáng kể sẽ kết thúc tại một thời điểm dự kiến. Vấn đề này đôi khi xảy ra ở các trường hợp mà trung tâm khu vực cho rằng tình trạng này là “tâm thần đơn thuần”. (Xem chương 2 dưới đây về quy định liên quan đến “tâm thần đơn thuần”.) Trung tâm khu vực có thể khẳng định rằng với thuốc, tình trạng của quý vị sẽ cải thiện và quý vị sẽ không bị khuyết tật nữa. Trong trường hợp này, thách thức lớn nhất của quý vị sẽ là chứng minh một

vài lý do khác, chẳng hạn như rối loạn chức năng thần kinh mà thuốc không thể chữa khỏi. Nếu quý vị làm vậy, yếu tố này sẽ không còn là vấn đề. Trung tâm khu vực thường sẵn sàng xác nhận rằng quý vị đáp ứng yếu tố này của định nghĩa. Nếu không, quý vị vẫn cần xác định tình trạng khuyết tật đáng kể bằng lời chứng thực của chuyên gia.

Tình Trạng Phải Là Khuyết Tật Đáng Kể

Theo quy định của DDS, tình trạng khuyết tật đáng kể được định nghĩa là “sự suy giảm về [chức năng nhận thức và xã hội](#)”.³ Quý vị không nhất thiết phải suy giảm ở cả hai chức năng nhận thức và xã hội mới đáp ứng yêu cầu về tình trạng khuyết tật đáng kể, trong thực tế, yêu cầu này chỉ áp dụng với các cá nhân nộp đơn đăng ký do bị tự kỷ, bại não, hoặc động kinh vì những người nộp đơn theo mục khuyết tật trí tuệ hoặc hạng mục 5 sẽ cần thể hiện sự suy giảm ở cả hai chức năng để chứng minh họ thực sự bị khuyết tật trí tuệ hoặc hội đủ điều kiện theo hạng mục 5.

“Khuyết tật đáng kể” nghĩa là có hạn chế về chức năng đáng kể ở ba hoặc nhiều lĩnh vực sau đây trong hoạt động đời sống chính, như trung tâm khu vực định nghĩa và phù hợp với tuổi của cá nhân:

- (1) Tự chăm sóc;
- (2) Ngôn ngữ tiếp thu và diễn đạt;
- (3) Học tập;
- (4) Vận động;
- (5) Tự chủ;
- (6) Khả năng sống độc lập; và
- (7) Tự túc kinh tế.

Lưu ý: Trước ngày 11 tháng 8 năm 2003, luật *không* yêu cầu sự suy giảm ở một số lượng lĩnh vực cụ thể. Nếu một người được cho là hội đủ điều kiện nhận dịch vụ của trung tâm khu vực trước đó và hiện đang được trung tâm khu vực đánh giá lại khả năng hội đủ điều kiện thì họ không cần thể hiện sự suy giảm ở ba hoặc nhiều lĩnh vực nữa.

³ Bộ Quy Chế California, Tiêu Đề 17 (17 CCR) Mục 54001. [“Quay lại Tài Liệu Chính”](#)

Để đáp ứng tiêu chí về tình trạng khuyết tật đáng kể, quý vị phải chứng minh rằng quý vị có khiếm khuyết ở ít nhất ba trong số các lĩnh vực ở trên. Việc chứng minh được yếu tố này trong trường hợp của quý vị có vai trò quan trọng đối với cả việc cho thấy quý vị hội đủ điều kiện nhận dịch vụ cũng như để chứng minh với Thẩm Phán Luật Hành Chính (ALJ) về việc tại sao quý vị cần nhận được dịch vụ của trung tâm khu vực. Ở đây quý vị cần tập trung vào việc chứng minh cho thẩm phán thấy sự nghiêm trọng của khuyết tật và mô tả rõ ràng tất cả các lĩnh vực quý vị cần hỗ trợ

Chương 2 – Tổng Quan Về Khuyết Tật Phát Triển

Khuyết Tật Phát Triển [bao gồm](#):⁴

- (1) Khuyết Tật Trí Tuệ (trước đây gọi là “[Chậm Phát Triển](#)⁵ Trí Tuệ”);
- (2) Bại Não;
- (3) Động Kinh;
- (4) Tự Kỳ;
- (5) Những tình trạng khuyết tật được xác nhận có mối quan hệ chặt chẽ đối với khuyết tật trí tuệ hoặc những tình trạng yêu cầu điều trị tương tự như điều trị cho cá nhân bị khuyết tật trí tuệ (gọi là “Hạng Mục 5”).

⁴ Bộ Luật Phúc Lợi & Định Chế mục 4512(a). [“Quay lại Tài Liệu Chính”](#)

⁵ Đạo Luật Lanterman đã được sửa đổi để thay đổi thuật ngữ “chậm phát triển trí tuệ” thành “khuyết tật trí tuệ”. Quý vị có thể đã được đánh giá trước khi có thay đổi này và được chẩn đoán chậm phát triển trí tuệ. Đối với mục đích của cẩm nang hướng dẫn về khả năng hội đủ điều kiện của trung tâm khu vực này, hai thuật ngữ có ý nghĩa tương đương, nhưng khuyết tật trí tuệ mới là thuật ngữ pháp lý chính xác hiện nay. [“Quay lại Tài Liệu Chính”](#)

Khuyết Tật Trí Tuệ

Theo Cẩm Nang Hướng Dẫn Chẩn Đoán Và Thống Kê Về Bệnh Tâm Thần Của Hiệp Hội Tâm Thần Học Hoa Kỳ, Ấn Bản Số 5 ([DSM-5](#)),⁶ khuyết tật trí tuệ là rối loạn khởi phát trong giai đoạn phát triển, bao gồm khiếm khuyết ở cả chức năng ý thức và thích nghi trong nhận thức, xã hội và chức năng thực hành. Cá nhân cần được đánh giá (kiểm tra) bởi một bác sĩ lâm sàng được cấp phép để xem liệu họ có đáp ứng tiêu chí về khuyết tật trí tuệ hay không. Quý vị phải đáp ứng ba tiêu chí sau đây:

- A. Các khiếm khuyết về chức năng trí tuệ, chẳng hạn như lý luận, giải quyết vấn đề, lập kế hoạch, tư duy trừu tượng, phán đoán, học thuật và học hỏi từ kinh nghiệm, do cả đánh giá lâm sàng và kiểm tra trí thông minh được tiêu chuẩn hóa, cá nhân hóa xác nhận.
- B. Các khiếm khuyết về chức năng thích nghi dẫn đến không thể đáp ứng các tiêu chuẩn về phát triển và văn hóa xã hội đối với tự do cá nhân và trách nhiệm xã hội. Nếu không được hỗ trợ liên tục, các khiếm khuyết về thích nghi sẽ giới hạn chức năng ở một hoặc nhiều hoạt động trong đời sống, chẳng hạn như giao tiếp, tham gia xã hội và sống độc lập, ở nhiều môi trường, chẳng hạn như nhà, trường học, nơi làm việc và cộng đồng.
- C. Các khiếm khuyết về ý thức và thích nghi bắt đầu trong giai đoạn phát triển.

Người đánh giá cần ghi rõ mức độ nghiêm trọng, theo giải thích của DSM-5 dựa trên chức năng thích nghi mà không phải chỉ số IQ, vì chức năng thích nghi mới là yếu tố quyết định mức độ hỗ trợ cần thiết.

⁶ DSM-5 là phiên bản cập nhật của DSM-IV-TR được sử dụng trước đó. Mọi đánh giá mới đều nên sử dụng DSM-5 và thuật ngữ “khuyết tật trí tuệ” thay cho “chậm phát triển trí tuệ”. Quý vị có thể có đánh giá để giúp đưa ra chẩn đoán, chẳng hạn như chậm phát triển trí tuệ, sử dụng DSM-IV-TR. Nếu có thể, quý vị nên yêu cầu một chuyên gia độc lập giải thích theo DSM-5 nếu quý vị có chẩn đoán cũ hơn. [“Quay lại Tài Liệu Chính”](#)

Lưu ý: Chẩn đoán khuyết tật trí tuệ có thể xuất hiện ở người có chỉ số IQ toàn diện từ 71 đến 75 nếu họ có khiếm khuyết đáng kể ở các lĩnh vực hành vi thích nghi đã nêu ở trên. Để xác nhận điều này, bắt buộc phải có quan điểm của một chuyên gia độc lập.

Tham khảo <http://www.ddhealthinfo.org> để biết thêm thông tin.

Bại Não

Bại não là một thuật ngữ chung mô tả nhóm tình trạng ảnh hưởng đến khả năng điều khiển vận động của một người. Tình trạng này thường xuất hiện ngay từ khi mới sinh hoặc trong vài năm đầu đời. Triệu chứng có thể thay đổi theo thời gian, nhưng nói chung căn bệnh sẽ không tiến triển. Nguyên nhân gây ra tình trạng này là do tổn thương ở với các phần não điều khiển vận động và tư thế hoặc do các phần này không thể phát triển bình thường.

Tham khảo <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/cerebralpalsy.html> để biết thêm thông tin.

Tự Kỳ

Đạo Luật Lanterman sử dụng thuật ngữ “tự kỳ” là một trong năm mục khuyết tật phát triển. Cả DSM-IV-TR và DSM-5 đều không sử dụng thuật ngữ “tự kỳ”.

DSM-IV-TR mô tả “rối loạn tự kỳ” là một trong năm loại Rối Loạn Phát Triển Lan Tỏa (PDD). Các PDD khác được đưa vào là Rối Loạn Phát Triển Lan Tỏa-Nếu Không Được Xác Định Khác (PDD-NOS), Rối Loạn Asperger, Hội Chứng Rett và Rối Loạn Phân Ly Ở Trẻ Em. Trong DSM-IV-TR, mặc dù chẩn đoán Rối Loạn Asperger và rối loạn tự kỳ là tương đồng nhưng cũng có một số điểm khác biệt. Khác biệt chính giữa Rối Loạn Asperger và Rối Loạn Tự Kỳ đó là chẩn đoán Rối Loạn Tự Kỳ không bắt buộc phải có triệu chứng chậm nói đáng kể và thời gian bắt đầu là trước 3 tuổi.

Một số trung tâm khu vực đưa ra quan điểm những người bị Rối Loạn Asperger không hội đủ điều kiện nhận dịch vụ của họ theo Đạo Luật Lanterman, mục “tự kỳ”. Một số trung tâm khu vực còn đưa ra quan điểm những người bị PDD-NOS không hội đủ điều kiện nhận dịch vụ của trung tâm theo mục “tự kỳ”, dù họ có thể hội đủ điều kiện nhận dịch vụ theo “hạng mục 5”. (Xem bên dưới để biết thông tin về khả năng hội đủ điều kiện theo “hạng mục 5”). Một số trung tâm khu vực cho phép người hội đủ điều kiện dưới dạng “tự kỳ chức năng mức cao” nếu họ đạt chỉ số IQ cao hơn, một dạng rất khó phân biệt với Asperger.

Trong các phiên điều trần trước về khả năng hội đủ điều kiện của trung tâm khu vực, hầu hết các thẩm phán đều cho rằng thuật ngữ “tự kỷ” trong Đạo Luật Lanterman đồng nghĩa với thuật ngữ “rối loạn tự kỷ” trong DSM-IV-TR (chứ không phải Rối Loạn Asperger hay PDD-NOS). Do đó, nhiều người bị Rối Loạn Asperger hoặc PDD-NOS được xác định không đáp ứng tiêu chí pháp lý để hội đủ điều kiện của trung tâm khu vực.

DSM-5 sử dụng chẩn đoán, “Rối Loạn Phổ Tự Kỷ” (ASD). ASD là thuật ngữ mới trong DSM-5, trước đó gọi là Rối Loạn Phát Triển Lan Tỏa, ở tất cả các cấp độ. ASD bao gồm các tình trạng thường được gọi riêng là Rối Loạn Tự Kỷ, PDD-NOS và Rối Loạn Asperger. Vì DSM-5 là phiên bản hiện tại nên ấn phẩm này đề cập đến khả năng hội đủ điều kiện theo mục “tự kỷ” của Đạo Luật Lanterman như “Rối Loạn Phổ Tự Kỷ”. Điều này nhất quán với những gì các thẩm phán phát biểu trong các quyết định điều trần gần đây.

Quý vị có thể có đánh giá chẩn đoán quý vị về một trong số các thuật ngữ cũ từ DSM-IV-TR. Quý vị có thể cần đạt được đánh giá mới hoặc yêu cầu chuyên gia giải thích quý vị đáp ứng các tiêu chí DSM-5 về ASD như thế nào dù quý vị không đáp ứng tiêu chí của DSM-IV-TR về rối loạn tự kỷ.

Tham khảo <http://www.ddhealthinfo.org> để biết thêm thông tin về tự kỷ và các khuyết tật phát triển khác.

Động Kinh

Động kinh là một tình trạng thần kinh dẫn đến hiện tượng co giật. Hiện tượng co giật xảy ra khi có nhiều điện nhanh trong não và có thể kéo dài từ vài giây đến vài phút. Một số cơn co giật dẫn đến tình trạng trì trệ ngắn về cảm giác, còn một số cơn co giật lại dẫn đến bất tỉnh trong thời gian ngắn. Có thể tìm thêm thông tin về động kinh tại đây:

<http://www.ddhealthinfo.org>

<http://www.epilepsyfoundation.org>

Hang Mục 5

Một người có thể được xác định bị khuyết tật phát triển theo luật pháp California ngay cả khi họ không mắc một trong bốn tình trạng được liệt kê ở trên (khuyết tật trí tuệ, tự kỷ, bại não, hoặc động kinh). Một người có thể hội đủ điều kiện theo nội dung được gọi là “hang mục 5” nếu họ:

- Gặp phải tình trạng “có liên quan chặt chẽ” đến khuyết tật trí tuệ; hoặc

- Yêu cầu điều trị “tương tự như” những người bị khuyết tật trí tuệ.

Luật không nêu rõ “có liên quan chặt chẽ” hoặc “tương tự như khuyết tật trí tuệ” là như thế nào. Tuy nhiên, có thể đưa ra ví dụ là một người có IQ quá cao đối với chẩn đoán khuyết tật trí tuệ nhưng lại có những khiếm khuyết đáng kể về các kỹ năng thích nghi dẫn đến tình trạng người đó thực hiện chức năng như một người bị khuyết tật về trí tuệ. Như đã lưu ý ở trên, trong mục “tự kỷ”, một người trước đó bị chẩn đoán mắc PDD NOS vẫn có thể đủ điều kiện để nhận các dịch vụ của trung tâm khu vực theo mục tự kỷ, theo chẩn đoán ASD mới trong DSM-5 hoặc theo [hạng mục 5](#).⁷

Các Vấn Đề Sức Khỏe Tâm Thần Đồng Thời Hoặc Khuyết Tật Về Học Tập

Một số người bị khuyết tật phát triển sẽ gặp phải vấn đề sức khỏe tâm thần đồng thời hoặc khuyết tật về học tập. Mục 54000(c)(1) trong Tiêu Đề 17 thuộc Bộ Quy Chế California nêu rõ, cho mục đích hội đủ điều kiện đối với trung tâm dịch vụ, thuật ngữ “khuyết tật phát triển” “sẽ không bao gồm các tình trạng tàn tật” chỉ là “tâm thần đơn thuần”. Mục 54000(c)(2) nêu rõ thuật ngữ “khuyết tật phát triển” sẽ không bao gồm các tình trạng là [“khuyết tật học tập đơn thuần”](#).⁸

Lưu ý: Ngay cả khi có người nộp đơn bị bệnh tâm thần hoặc khuyết tật về học tập thì điều này cũng không tự động cản trở việc họ hội đủ điều kiện nhận dịch vụ của Trung Tâm Khu Vực. Nếu quý vị không chắc chắn về nguyên nhân dẫn đến sự suy

⁷ Quyết định phúc thẩm gần đây đã đưa ra yêu cầu bổ sung về khả năng hội đủ điều kiện theo hạng mục 5. Trong trường hợp đó, thẩm phán đã diễn giải khả năng hội đủ điều kiện theo hạng mục 5 là yêu cầu phải có “cả yếu tố nhận thức và yếu tố chức năng thích nghi”. *Samantha C. với Sở Dịch Vụ Phát Triển Tiểu Bang*, 2010 WL 2542214 ở phần 15 (Phúc Thẩm Tòa Án California ngày 25 tháng 6 năm 2010). Điều này có thể gây thêm khó khăn cho việc xác định khả năng hội đủ điều kiện nếu quý vị bị Rối Loạn Asperger, vì sự suy giảm chức năng **thích nghi** của quý vị có thể bị so sánh với các suy giảm liên quan tới tự kỷ, nhưng quý vị có thể ít bị hoặc không bị suy giảm về **nhận thức**. Tuy nhiên, nếu quý vị đã từng được chẩn đoán bị Rối Loạn Asperger, quý vị vẫn nên yêu cầu đánh giá. [“Quay lại Tài Liệu Chính”](#)

⁸ Các quy định này được xác nhận trong *Samantha C.* ở phần 10. [“Quay lại Tài Liệu Chính”](#)

giảm—bệnh tâm thần, khuyết tật về học tập hoặc các tình trạng khác—hãy yêu cầu Trung Tâm Khu Vực đánh giá về tình trạng khuyết tật phát triển. Trung tâm khu vực phải cung cấp dịch vụ cho các khách hàng bị khuyết tật phát triển ngay cả khi khuyết tật đó đi kèm với rối loạn tâm thần hoặc rối loạn học tập hoặc cả hai.

Chương 3 – Xác Định Chẩn Đoán Tự Kỳ, Khuyết Tật Trí Tuệ, Hoặc Hội Đủ Điều Kiện Theo Hạng Mục 5

Các nhà tâm lý đưa ra chẩn đoán dựa trên DSM-5 (phiên bản trước gọi là DSM-IV-TR), cẩm nang hướng dẫn được chấp nhận toàn cầu về tâm lý học. Vì tiêu chí hội đủ điều kiện theo Đạo Luật Lanterman khác với tiêu chí chẩn đoán DSM nên quý vị sẽ cần tự làm quen với cả hai tiêu chí. Chuyên gia của quý vị có thể giúp quý vị hiểu thông tin này một cách chi tiết hơn. Vì Bại Não và Động Kinh là các chẩn đoán y tế mà bác sĩ có thể đưa ra một cách chính xác nên chúng tôi sẽ tập trung vào ba mục còn lại, cả ba mục này đều thuộc ngành khoa học tâm lý không chính xác.

Tự Kỳ

Khi sử dụng tiêu chí chẩn đoán DSM-5 cho Rối Loạn Phổ Tự Kỳ (ASD), các chẩn đoán của chuyên gia có thể khác biệt lớn. Sự khác nhau này phụ thuộc vào các yếu tố như kiến thức của chuyên gia, lựa chọn biện pháp tiêu chuẩn hóa và thông tin mà chuyên gia cân nhắc. Quý vị không cần cố gắng trở thành chuyên gia chẩn đoán ASD. Thông tin ASD trong cẩm nang hướng dẫn này được cung cấp làm tài liệu tham khảo và nó không thể thay thế chẩn đoán hay ý kiến của người đánh giá chuyên môn. Do đó, quý vị cần luôn tham khảo ý kiến, giải trình và phân tích của chuyên gia.

DSM-5

Tiêu chí chẩn đoán của DSM-5 về rối loạn phổ tự kỳ là:

A. Khiếm khuyết liên tục trong giao tiếp giao tiếp & tương tác xã hội trong nhiều bối cảnh, được biểu hiện như sau, trong hiện tại hoặc trong quá khứ (phải đáp ứng cả 3 triệu chứng):

1. Khiếm khuyết trong tương tác cảm xúc xã hội, từ tiếp cận xã hội một cách bất thường và không thể trao đổi qua lại bình thường; đến giảm chia sẻ sự quan tâm, cảm xúc, ảnh hưởng; đến không thể bắt đầu hoặc phản hồi lại các tương tác xã hội.

2. Khiếm khuyết trong hành vi giao tiếp phi ngôn ngữ trong tương tác xã hội, từ giao tiếp bằng lời nói và giao tiếp phi ngôn ngữ kém hiệu quả, đến những bất thường trong giao tiếp bằng mắt và ngôn ngữ cơ thể, hoặc khiếm khuyết trong khả năng hiểu và vận dụng giao tiếp phi ngôn ngữ, đến tất cả những thiếu sót trong biểu hiện nét mặt và giao tiếp phi ngôn ngữ.
3. Khiếm khuyết trong việc phát triển, duy trì và hiểu rõ các mối quan hệ, từ khó khăn trong việc điều chỉnh hành vi để thích nghi với các bối cảnh xã hội khác nhau đến khó khăn trong cùng chơi các trò tưởng tượng hoặc kết bạn hay không hứng thú vui chơi với bạn bè.

Ghi rõ mức độ nghiêm trọng hiện tại, dựa trên sự suy giảm trong giao tiếp xã hội và kiểu hành vi bị hạn chế, lặp lại nhiều lần: Mức Độ 1 (yêu cầu hỗ trợ), Mức Độ 2 (yêu cầu hỗ trợ nhiều), hoặc Mức Độ 3 (yêu cầu hỗ trợ đặc biệt)

B. Hành vi bị hạn chế, hành vi lặp lại nhiều lần, sự quan tâm hoặc hoạt động (phải có 2/4 triệu chứng)

1. Chuyển động vận động rập khuôn hoặc lặp đi lặp lại, sử dụng đối tượng hoặc lời nói (ví dụ: rập khuôn vận động đơn giản, xếp đồ chơi hoặc lật giở đồ vật, nhại lời nói, cụm từ mang phong cách riêng)
2. Khăng khăng thực hiện những điều giống nhau, tuân thủ cứng nhắc theo thói quen hoặc các kiểu hành vi bằng ngôn ngữ hoặc phi ngôn ngữ cứng nhắc (ví dụ: căng thẳng thái quá trước những thay đổi nhỏ, gặp khó khăn trong khả năng biến hóa, lối suy nghĩ cứng nhắc, cứng nhắc trong việc chào hỏi, cần đi cùng một lộ trình hoặc ăn thức ăn giống nhau hàng ngày)
3. Sự quan tâm đặc biệt trong phạm vi hạn chế, gắn bó thể hiện sự bất thường về chú ý hoặc tập trung (ví dụ: gắn bó chặt chẽ với/bận tâm đến các đối tượng bất thường, quan tâm quá mức trong một lĩnh vực hoặc mang tính bảo thủ)
4. Phản ứng thái quá hoặc phản kháng đối với cảm nhận từ giác quan hoặc quan tâm đặc biệt đến khía cạnh cảm quan của môi trường (ví dụ: sự thờ ơ rõ ràng đối với cơn đau/nhiệt độ, phản ứng trái ngược đối với âm thanh hoặc kết cấu cụ thể, khướu giác hoặc xúc giác nhạy cảm quá mức đối với các đối tượng, đam mê ánh sáng hoặc chuyển động)

Ghi rõ mức độ nghiêm trọng hiện tại, dựa trên sự suy giảm trong giao tiếp xã hội và kiểu hành vi bị hạn chế, lặp lại nhiều lần: Mức Độ 1 (yêu cầu hỗ trợ), Mức Độ 2 (yêu cầu hỗ trợ nhiều), hoặc Mức Độ 3 (yêu cầu hỗ trợ đặc biệt)

C. Các triệu chứng phải xuất hiện từ khi còn nhỏ (nhưng có thể không hoàn toàn biểu hiện cho đến sau này)

D. Các triệu chứng làm suy giảm đáng kể hoạt động hàng ngày

E. Những rối loạn này không được giải thích rõ hơn do khuyết tật trí tuệ hoặc chậm phát triển chung

Trang 51 của DSM-5 giải thích, “Các cá nhân được chẩn đoán rối loạn tự kỷ, Rối Loạn Asperger hoặc rối loạn phát triển lan tỏa nếu không được xác định khác theo đúng quy định của DSM-IV nên được chẩn đoán rối loạn phổ tự kỷ. Các cá nhân được đánh dấu có khiếm khuyết trong giao tiếp xã hội nhưng triệu chứng của họ không đáp ứng các tiêu chí về rối loạn phổ tự kỷ nên được đánh giá về rối loạn giao tiếp xã hội”.

Phương Pháp Tốt Nhất của DDS

DDS đã phát hành Hướng Dẫn về Rối Loạn Phổ Tự Kỷ: Hướng Dẫn Phương Pháp Tốt Nhất để Sàng Lọc, Chẩn Đoán và [Đánh Giá](#).⁹ Tài liệu này đề xuất các thành phần sau của một đánh giá theo phương pháp tốt nhất: xem xét hồ sơ; đánh giá y tế; phỏng vấn phụ huynh/người chăm sóc; đánh giá trực tiếp bệnh nhân (phỏng vấn, quan sát trực tiếp); đánh giá tâm lý (đánh giá nhận thức, đánh giá chức năng thích nghi, đánh giá sức khỏe tâm thần); đánh giá khả năng giao tiếp; đánh giá năng lực xã hội và hoạt động; hành vi, sự quan tâm và hoạt động bị hạn chế; hoạt động gia đình. Cụ thể, Hướng Dẫn Phương Pháp Tốt Nhất nói rằng Phỏng Vấn Chẩn Đoán Tự Kỷ – Sửa Đổi (ADI-R) là phương pháp chuẩn hóa đáng tin cậy nhất để thu được lịch sử hành vi tự kỷ phát triển sớm. ADI-R, kết hợp với Lịch Biểu Quan Sát Chẩn Đoán Tự Kỷ (“ADOS,” một phương pháp chuẩn hóa khác), sẽ mang đến [chẩn đoán có độ tin cậy đến 85%](#).¹⁰ Tuy nhiên, do tài liệu được cung cấp cho người yêu cầu hoặc trung tâm khu vực địa phương của người yêu cầu nên các hướng dẫn này không phải lúc nào cũng được tuân thủ một cách chính xác.

⁹ http://www.dds.ca.gov/Autism/docs/ASD_Best_Practice2002.pdf. [“Quay lại Tài Liệu Chính”](#)

¹⁰ Tiến Sĩ, Giáo Sư Cronin, Pegeen: “Góc Nhìn Tâm Lý Về Khả Năng Hội Đủ Điều Kiện Của Trung Tâm Khu Vực”, 07/06/2011 tại Tư Vấn Cộng Đồng ở Los Angeles. [“Quay lại Tài Liệu Chính”](#)

Có một số chẩn đoán tâm lý thường gặp biểu hiện khá tương tự như rối loạn phổ tự kỷ. Những chẩn đoán này gồm Rối Loạn Âm Ảnh Cường Chế, Tâm Thần Phân Liệt Ở Trẻ Em, Rối Loạn Thách Thức Chống Đối và Rối Loạn Tăng Động Giảm Chú Ý (ADHD). Dù DSM-IV-TR nói rằng tự kỷ và ADHD là các chẩn đoán không phù hợp (trang 74), DSM-5 vẫn khuyến khích chẩn đoán rối loạn đồng thời để mô tả tốt hơn về cá nhân và dẫn đến điều trị bổ sung phù hợp.

Trong khi phân biệt các tình trạng này, ALJ tin tưởng vào độ tin cậy của các lời chứng thực chuyên môn đối lập, cũng như sự khác biệt trong hành vi mà những người có các chẩn đoán khác nhau thường biểu hiện. Ví dụ: Hướng Dẫn Phương Pháp Tốt Nhất giải thích rằng một cá nhân bị tự kỷ sẽ có thể tập trung vào một vài hoạt động trong lĩnh vực quan tâm hạn chế của họ, trong khi cá nhân bị ADHD thường gặp khó khăn khi tập trung vào bất cứ hoạt động nào. Tương tự, cá nhân bị rối loạn phổ tự kỷ sẽ không cố gắng để che giấu hành vi không phù hợp hoặc hung hăng, trong khi cá nhân bị Rối Loạn Thách Thức Chống Đối sẽ cố gắng ẩn giấu các hành động mà họ biết là [sai trái](#).¹¹ Trong một quyết định điều trần, ví dụ: ALJ có thể lưu ý rằng Nguyên Đơn chán ghét bản thân và trở nên trầm cảm do vấn đề chảy nước dãi và bị tẩy chay. Về vấn đề này, nhà tâm lý học làm chứng với tư cách nhân chứng chuyên môn cho trung tâm khu vực có thể phát biểu rằng một người mắc chứng tự kỷ sẽ không quan tâm những gì người khác nói hay nghĩ về họ. Trong ví dụ này, một ALJ không có kiến thức chuyên môn về tâm lý học sẽ có thể phân tích bằng chứng về hành vi của nguyên đơn bằng một vài hiểu biết của chuyên gia.

Khuyết Tật Trí Tuệ

Có thể khó để chứng minh khả năng hội đủ điều kiện khuyết tật trí tuệ ở các trường hợp không rõ ràng vì việc phân tích tuân theo các tiêu chuẩn nghiêm ngặt được quy định trong DSM-5. Các chuyên gia của trung tâm khu vực hiếm khi phạm sai lầm trong việc áp dụng các tiêu chuẩn này. Tuy nhiên, nếu quý vị tham khảo một chuyên gia độc lập thì họ sẽ có thể nói cho quý vị biết liệu có lỗi trong việc kiểm định, phân tích hoặc kết quả của trung tâm khu vực không.

¹¹ http://www.dds.ca.gov/Autism/docs/ASD_Best_Practice2002.pdf, trang 121-22. [“Quay lại Tài Liệu Chính”](#)

Đặc điểm thiết yếu của khuyết tật trí tuệ là các khiếm khuyết ở khả năng tâm thần nói chung (Tiêu Chí A) và sự suy giảm trong chức năng thích nghi hàng ngày, khi so sánh với bạn bè đồng lứa, cùng giới tính và tình trạng văn hóa xã hội (Tiêu Chí B) đã bắt đầu trong giai đoạn phát triển (Tiêu Chí C). DSM-5, trang 37.

“Tiêu chí A đề cập đến các chức năng trí tuệ liên quan đến lý luận, giải quyết vấn đề, lập kế hoạch, tư duy trừu tượng, phán đoán, học hỏi từ những nội dung được giảng dạy và kinh nghiệm, kể cả hiểu biết thực tế”. DSM-5, trang 37. Tiêu chí này thường được đo lường thông qua một bài kiểm tra trí thông minh hợp lệ, qua đây quý vị sẽ nhận được điểm chỉ số thông minh (IQ). Chẩn đoán khuyết tật trí thông minh nhẹ yêu cầu cá nhân có chỉ số IQ trong khoảng từ 50-55 đến xấp xỉ 70. Tuy nhiên, đánh giá IQ thường có sai số đo lường khoảng 5 điểm nên các chuyên gia cũng có thể chẩn đoán khuyết tật trí tuệ ở một cá nhân có chỉ số IQ từ 70 đến 75, nếu có biểu hiện khiếm khuyết đáng kể ở hành vi thích nghi. Thực tế, cực hiếm khi ALJ phát hiện nguyên đơn có chỉ số IQ từ 70-75 hội đủ điều kiện về khuyết tật trí tuệ. Các quyết định của OAH có xu hướng sử dụng mức giới hạn chỉ số IQ khắt khe là 69 điểm cho khuyết tật trí tuệ, đặt điểm từ 70-75 cho hội đủ điều kiện theo hạng mục 5. Từ góc độ bệnh vực quyền lợi, nguyên đơn có chỉ số IQ là 70-75 nên lập luận rằng sai số đo lường trong chỉ số IQ của họ vẫn trong phạm vi hội đủ điều kiện về khuyết tật trí tuệ. Tuy nhiên, cho đến nay cách tiếp cận này đa phần là không thành công.

Tiêu chí B đo lường chức năng thích nghi hoặc “mức độ một người đáp ứng các tiêu chuẩn của cộng đồng về khả năng độc lập của cá nhân và trách nhiệm xã hội, so với những người khác cùng lứa tuổi và nền tảng văn hóa xã hội”. DSM-5, trang 37. DSM-5 lưu ý tiêu chí đó có thể đo lường các khiếm khuyết trong chức năng thích nghi từ đánh giá lâm sàng của người đó, cũng như các phương pháp đo lường chuẩn hóa do người biết rõ người đó hoàn thành.

DSM-5 giải thích rằng chức năng thích nghi liên quan đến lý luận thích ứng ở ba lĩnh vực:

- 1) Nhận thức (học thuật): Trí nhớ, ngôn ngữ, khả năng đọc, viết, lý luận toán học, tiếp thu kiến thức thực tế, giải quyết vấn đề, phán đoán trong các tình huống mới lạ.
- 2) Xã hội: Nhận biết suy nghĩ của người khác, cảm xúc và kinh nghiệm, sự đồng cảm, kỹ năng kết bạn, kỹ năng giao tiếp, phán xét xã hội.
- 3) Thực tế: Học tập và tự quản lý tất cả các sắp đặt bao gồm chăm sóc cá nhân, làm việc, quản lý tiền, vui chơi giải trí, hành vi và tổ chức công việc.

Quý vị sẽ đáp ứng tiêu chí B nếu có liên quan trực tiếp đến sự suy giảm trí tuệ, một cá nhân bị suy giảm ở ít nhất một lĩnh vực, đến mức cần hỗ trợ liên tục để thực hiện

thỏa đáng một hoặc nhiều sắp đặt cuộc sống (trường học, công việc, gia đình hoặc cộng đồng). DSM-5, trang 38.

Tiêu chí B là một lĩnh vực mà [Hướng Dẫn](#)¹² của Hiệp Hội Các Cơ Quan Trung Tâm Khu Vực hạn chế hơn tiêu chí chẩn đoán DSM-5. Trong quá trình đo lường chức năng thích nghi, Hướng Dẫn sẽ loại trừ những khiếm khuyết phát sinh do [tình trạng tâm thần](#).¹³ Mặt khác, DSM-5 cho biết “Nếu quý vị đáp ứng các Tiêu Chí A, B và C thì quý vị sẽ được chẩn đoán là khuyết tật trí tuệ. DSM-5, trang 39. Ngoài ra, rối loạn tâm thần thường đồng xảy ra với khuyết tật trí tuệ nhiều hơn ba đến bốn lần người bình thường. DSM-5, trang 40. Vì rối loạn tâm thần rất hay đồng xảy ra với khuyết tật trí tuệ nên rất khó để loại trừ người đó vì lý do rối loạn tâm thần. Mặc dù Hướng Dẫn của ARCA đề cập đến khả năng hội đủ điều kiện theo hạng mục 5, tòa án vẫn áp dụng tiêu chuẩn hạn chế này để xác định khả năng hội đủ điều kiện đối với khuyết tật trí tuệ.

Xin nhớ rằng sự hiện diện của các khiếm khuyết trong chức năng thích nghi gây ra bởi tình trạng tâm thần không phải lúc nào cũng vi phạm yếu tố "Đơn Thuần". Yếu tố đó sẽ loại trừ các rối loạn tâm thần là nguyên nhân trực tiếp dẫn đến suy giảm chức năng. Nguyên đơn có chức năng thích nghi kém bị suy giảm thêm do tình trạng tâm thần vẫn có thể đáp ứng yếu tố "Đơn Thuần" miễn là chức năng bị suy giảm của họ không bắt nguồn từ rối loạn tâm thần. Tham khảo [Samantha C. với Sở Dịch Vụ Phát Triển Tiểu Bang](#), 185 Cal. App. 4th 1462, 1493 (2010).

Tuy nhiên, tóm lại Tiêu Chí B hiếm khi gây ra khó khăn cho nguyên đơn lẽ ra hội đủ điều kiện. Mặc dù có thể nguyên đơn đáp ứng Tiêu Chí A và không đáp ứng Tiêu Chí B nhưng một nguyên đơn có chỉ số IQ dưới 70 điểm gần như chắc chắn sẽ hiển thị khiếm khuyết ở ít nhất hai trong số các lĩnh vực kỹ năng được liệt kê ở trên. Hơn

¹² <http://www.arcnet.org/pdfs/5th.category.guidelines.pdf>. “Quay lại Tài Liệu Chính”

¹³ www.arcnet.org/pdfs/5th.category.guidelines.pdf, trang 3. “Quay lại Tài Liệu Chính”

thể nữa, do sự trùng lặp đáng kể trong các tiêu chí, một nguyên đơn đã thỏa mãn Yếu Tố Khuyết Tật Đáng Kể thì cũng sẽ có thể đáp ứng Tiêu Chí B.

Tiêu chí C giống với Yếu Tố Trước Mười Tám Tuổi, do đó sẽ không gây khó khăn thêm cho nguyên đơn lẽ ra hội đủ điều kiện.

Hạng Mục 5

Khả năng hội đủ điều kiện theo Hạng Mục 5 là một loại quy phạm pháp luật, không phải là một chẩn đoán y tế hoặc tâm lý. Tuy nhiên, các nhà tâm lý học và các chuyên gia khác có thể đưa ra ý kiến, dựa trên bằng chứng, nhằm chứng minh khả năng hội đủ điều kiện theo Hạng Mục 5.

Hạng Mục 5 bao gồm hai lựa chọn khác nhau về khả năng hội đủ điều kiện:

1. Tình trạng tàn tật được xác nhận có liên quan chặt chẽ đến khuyết tật trí tuệ.
2. Tình trạng tàn tật yêu cầu điều trị tương tự như điều trị cho cá nhân bị khuyết tật trí tuệ.

Vì Đạo Luật Lanterman chỉ mới được sửa đổi gần đây để thay thế thuật ngữ “chậm phát triển trí tuệ” bằng thuật ngữ “khuyết tật trí tuệ” nên hầu hết quyết định trước đó của tòa án và phiên điều trần vẫn sử dụng thuật ngữ “chậm phát triển trí tuệ”.

Tùy chọn “có liên quan chặt chẽ” được áp dụng cho các tình trạng “rất giống chậm phát triển trí tuệ”, có nhiều điểm tương đồng hoặc gần giống, những yếu tố cần thiết để phân loại một người là bị bệnh tâm thần”. Mason với Văn Phòng Điều Trần Hành Chính, 89 Cal. App. 4th 1119, 1129 (2001). Thực tế, điều này thường có nghĩa là chỉ số IQ phải từ 70 đến 75 với điểm chức năng thích ứng nằm trong phạm vi khuyết tật trí tuệ. Tuy nhiên, nếu chỉ số IQ là từ 70 đến 75 vẫn trong khoảng “sai số” của khuyết tật trí tuệ, khi đó những người có chỉ số IQ *trên* 75 vẫn có thể hội đủ điều kiện theo Hạng Mục 5.

Tùy chọn “điều trị tương tự” được áp dụng cho các điều kiện *yêu cầu*, chứ không chỉ đơn thuần là hưởng lợi từ, điều trị cần thiết cho người bị khuyết tật trí tuệ. (Điểm chức năng nhận thức và thích nghi dưới mức trung bình cũng giúp chứng minh khả năng hội đủ điều kiện nhận “điều trị tương tự”). “Điều trị” trước đây thường được hiểu theo nghĩa hẹp. Các hướng dẫn của trung tâm khu vực đề xuất rằng những người bị khuyết tật trí tuệ sẽ yêu cầu điều trị, chẳng hạn như đào tạo kỹ năng chứ không chỉ có cỗ vũ; đào tạo dài hạn thay vì đào tạo ngắn hạn, khắc phục hậu quả; chăm sóc hỗ trợ thay vì chăm sóc phục hồi; đào tạo, trong đó các bước được chia nhỏ thành các bài riêng lẻ cho giảng dạy nhiều lần; và hỗ trợ giáo dục với những thay đổi trên nhiều lĩnh vực kỹ năng.

Tuy nhiên, vụ việc gần đây tại Tòa Phúc Thẩm California đã đề xuất bản diễn giải rộng hơn về “điều trị”, gồm “trợ giúp nấu nướng, giao thông công cộng, quản lý tiền, phục hồi chức năng và dạy nghề, đào tạo kỹ năng sống độc lập, phương pháp tiếp cận giảng dạy và phát triển kỹ năng chuyên biệt và các dịch vụ hỗ trợ việc làm”. Samantha C. với Sở Dịch Vụ Phát Triển Tiểu Bang, 185 Cal. App. 4th 1462, 1493 (2010). Trong phiên điều trần, quý vị cần chỉ ra đây là tiêu chuẩn quy phạm pháp luật đang được áp dụng.

Xem phụ lục B để nhận Hướng Dẫn Đánh Giá, tài liệu này được cung cấp cho người đánh giá độc lập để xác định xem một cá nhân có bị khuyết tật phát triển theo Đạo Luật Dịch Vụ Cho Người Khuyết Tật Phát Triển Lanterman hay không.

Xem “Ấn Phẩm Về Khả Năng Hội Đủ Điều Kiện Theo Hạng Mục 5” trên trang mạng của chúng tôi tại <http://www.disabilityrightsca.org/pubs/551001.pdf> để biết thêm thông tin về việc xác định khả năng hội đủ điều kiện của trung tâm khu vực theo Hạng Mục 5.

Chương 4 – Quy Trình Điều Trần

Thông Báo Đây Đủ

Quý vị có quyền được nhận thông báo hành động (NOA) khi trung tâm khu vực từ chối đơn đăng ký nhận dịch vụ của quý vị. Thông báo của trung tâm khu vực phải cho quý vị biết căn cứ luật để họ đưa ra quyết định và dữ kiện họ dựa vào để đưa ra quyết định từ chối. Thông tin này giúp quý vị quyết định liệu quý vị có nên kháng cáo hay không và giúp quý vị chuẩn bị cho phiên điều trần của mình. Thông báo này phải cho biết:

- trung tâm khu vực sẽ làm gì
- tại sao họ làm điều đó
- khi nào họ làm điều đó
- luật, quy định hoặc chính sách mà trung tâm khu vực dựa vào để làm điều đó
- nộp đơn kháng cáo bằng cách nào và ở đâu
- thời hạn nộp đơn kháng cáo
- thông tin về những gì xảy ra trong quá trình kháng cáo
- làm thế nào để xem lại hồ sơ trung tâm khu vực của quý vị
- địa điểm quý vị có thể nhận được sự trợ giúp của luật sư.

Sau khi nhận được NOA, quý vị có thể nộp đơn yêu cầu điều trần nếu quý vị không đồng ý. Quý vị phải kháng cáo trong vòng 30 ngày kể từ ngày nhận được NOA. Nếu trung tâm khu vực từ chối cung cấp dịch vụ cho quý vị mà không đưa ra thông báo, quý vị vẫn có thể kháng cáo - quý vị không cần phải có thông báo mới được kháng cáo. Chỉ cần điền vào Mẫu Yêu Cầu Phiên Điều Trần Công Bằng, được cung cấp tại <http://www.dds.ca.gov/Forms/FairHearing/DS1805.pdf>.

Nộp Đơn Yêu Cầu Điều Trần

Để nộp đơn yêu cầu điều trần, hãy điền và nộp lại Mẫu Yêu Cầu Phiên Điều Trần Công Bằng mà trung tâm khu vực đã gửi kèm với NOA cho quý vị. Gửi yêu cầu điều trần đến trung tâm khu vực của quý vị. Nếu quý vị không biết phải gửi đơn yêu cầu cho ai, hãy gửi đơn cho cả trung tâm khu vực địa phương và Văn Phòng Điều Trần Hành Chính tại địa chỉ 2349 Gateway Oaks Drive, Suite 200, Sacramento, CA 95833 hoặc gửi fax đến (916) 376-6318.

Cuộc Họp Không Chính Thức

Khi quý vị nộp Mẫu Yêu Cầu Phiên Điều Trần Công Bằng, quý vị có thể chọn yêu cầu một cuộc họp và/hoặc hòa giải không chính thức với trung tâm khu vực trước khi điều trần. Cuộc họp không chính thức này là bước đầu tiên trong quy trình kháng cáo. Đây là cuộc họp giữa quý vị (và đại diện của quý vị nếu có) và đại diện của trung tâm khu vực. Mục đích là để giải quyết vấn đề hoặc ít nhất là thu hẹp vấn đề tại phiên điều trần. Đây là cơ hội để quý vị gặp gỡ nhà quản lý của trung tâm khu vực và thuyết phục họ làm cho quý vị hội đủ điều kiện nhận dịch vụ của trung tâm khu vực. Quý vị không cần tham gia cuộc họp không chính thức nhưng nếu quý vị yêu cầu thì trung tâm khu vực phải sắp xếp một cuộc họp. Biểu Đồ Lịch Trình Phiên Điều Trần Công Bằng được cung cấp trong Phụ Lục A.

Trong vòng 5 ngày làm việc sau cuộc họp không chính thức, giám đốc trung tâm khu vực hoặc người đại diện cho giám đốc phải gửi cho quý vị một quyết định bằng văn bản. Quyết định bằng văn bản này phải nêu rõ từng vấn đề được trình bày trong cuộc họp không chính thức, quyết định đối với từng vấn đề được nêu, liệt kê các dữ kiện dẫn đến mỗi quyết định và xác định các luật, quy định và chính sách được dùng làm căn cứ cho mỗi quyết định. Ngoài ra còn phải giải thích cách kháng cáo quyết định.

Nếu quý vị đồng ý với quyết định không chính thức này, quý vị có thể rút lại yêu cầu điều trần bằng cách hoàn tất biểu mẫu “Thông Báo Hủy Bỏ Phiên Điều Trần” do trung tâm khu vực cung cấp. Quyết định này sẽ có hiệu lực 10 ngày sau khi trung tâm khu vực nhận được “Thông Báo Hủy Bỏ Phiên Điều Trần”.

Nếu không đồng ý với quyết định không chính thức này, quý vị có thể bày tỏ sự bất đồng bằng cách yêu cầu lên lịch hòa giải hoặc điều trần.

Hòa Giải

Nếu quý vị không đồng ý với quyết định không chính thức hoặc muốn có một cơ hội khác để giải quyết, bước tiếp theo sẽ là hòa giải. Quý vị hay trung tâm khu vực có thể quyết định không tham gia buổi hòa giải. Nhiều trung tâm khu vực không tham gia buổi hòa giải này. Nếu quý vị yêu cầu hòa giải và trung tâm khu vực từ chối thì bước tiếp theo là điều trần công bằng.

Hòa giải là một cuộc họp có bố trí người hòa giải độc lập và được đào tạo gặp gỡ quý vị và đại diện của trung tâm khu vực. Buổi hòa giải diễn ra trong vòng 30 ngày kể từ ngày quý vị yêu cầu điều trần. Người hòa giải sẽ cố gắng tìm kiếm điểm chung và các giải pháp mới. Người hòa giải không có quyền áp đặt sự đồng ý. Nếu quý vị đồng ý, quý vị ký vào một văn bản nhất trí và dừng quy trình kháng cáo. Nếu quý vị không đồng ý, quý vị xúc tiến phiên điều trần công bằng.

Mọi người nên nghiêm túc cân nhắc việc hòa giải. Hòa giải là một ý hay vì nó cho quý vị và trung tâm khu vực một cơ hội khác để đạt được sự nhất trí. Chuyên gia hòa giải là cá nhân độc lập và sẽ giúp quý vị đạt được sự nhất trí. Tuy nhiên, buổi hòa giải cũng làm mất thêm thời gian. Ngoài chuyện đó ra thì quý vị không mất gì cả. Ngay cả khi buổi hòa giải không như ý quý vị, thì quý vị vẫn sẽ có thêm thông tin về vụ việc của trung tâm khu vực. Thông tin này có thể hữu ích trong phiên điều trần công bằng của quý vị. Nếu quý vị cho rằng không có hy vọng đạt được sự nhất trí, quý vị có thể quyết định KHÔNG hòa giải (gọi là “khước từ” hòa giải). Nhưng nhiều người vốn có ý nghĩ không hy vọng gì đạt được sự nhất trí cuối cùng vẫn đi đến đồng thuận trong buổi hòa giải. Nếu quý vị (hay trung tâm khu vực) khước từ hòa giải, hãy chắc chắn là quý vị đã sẵn sàng cho phiên điều trần. Phiên điều trần của quý vị có thể được xếp lịch sớm hơn nếu quý vị tham gia hòa giải.

Kiến Nghị

Kiến nghị là một yêu cầu gửi đến thẩm phán luật hành chính để ra quyết định về một vấn đề trong vụ việc trước phiên hòa giải. Những ví dụ về kiến nghị bao gồm kiến nghị bác bỏ dựa trên quy định giới hạn hiện hành hoặc kiến nghị vắng mặt trong buổi hầu tòa.

Đạo Luật Thủ Tục Hành Chính (“APA”) không áp dụng cho các phiên điều trần của trung tâm khu vực, nhưng có thể là một hướng dẫn hữu ích về việc đáp lại kiến nghị. APA được cung cấp tại

<http://www.dgs.ca.gov/oah/GeneralJurisdiction/APAHearings.aspx>.

Điều Trần Công Bằng

Bước cuối cùng trong quy trình khiếu nại là phiên điều trần công bằng. Phiên điều trần sẽ diễn ra trong vòng 50 ngày kể từ ngày yêu cầu điều trần trừ khi bắt buộc phải trì hoãn vì nguyên nhân chính đáng. Năm (5) ngày dương lịch trước phiên điều trần, quý vị và trung tâm khu vực phải gửi cho nhau vật chứng và danh sách nhân chứng của quý vị. Xem Phụ Lục E để biết tang vật và danh sách nhân chứng mẫu. Phiên điều trần sẽ diễn ra với sự có mặt của một Thẩm Phán Luật Hành Chính (ALJ). Tại phiên điều trần, trung tâm khu vực phải trình bày vụ việc của họ trước. ALJ sẽ đưa ra quyết định bằng văn bản sau phiên điều trần khoảng 10 ngày.

Hoãn Lại (Trì Hoãn)

Quý vị hoặc trung tâm khu vực có thể yêu cầu thay đổi ngày diễn ra phiên điều trần hoặc buổi hòa giải. Để hoãn ngày diễn ra phiên điều trần, quý vị phải nộp “Kiến Nghị Hoãn Phiên Điều Trần và Khước Từ Thời Gian”. Dưới đây là liên kết dẫn đến mẫu kiến nghị: http://www.documents.dgs.ca.gov/oah/forms/DDS_RFC_Form.pdf

Mẫu có chỗ trống để quý vị giải thích lý do quý vị cần hoãn phiên điều trần. OAH sẽ cho phép hoãn phiên điều trần nếu quý vị đưa ra “lý do chính đáng”. Quý vị cũng có thể đính kèm mọi tài liệu hỗ trợ giải thích lý do quý vị cần hoãn phiên điều trần.

Mẫu này cũng yêu cầu quý vị gọi điện cho đại diện trung tâm khu vực và hỏi xem họ có đồng ý tiếp tục phiên điều trần không. Quý vị phải viết tên và số điện thoại của người mà quý vị đã trao đổi vào chỗ trống đã cho. Sau đó, cho biết người đó đồng ý hay phản đối việc hoãn phiên điều trần. Quý vị nên hỏi số fax hoặc địa chỉ email của đại diện trung tâm khu vực để gửi mẫu hoàn chỉnh cho họ ký vào.

Nguyên Đơn hoặc Đại Diện Được Ủy Quyền Của Nguyên Đơn nên ký tên vào mục có tiêu đề “Khước Từ Thời Gian Theo Quy Định Của Luật Dành Cho Phiên Điều Trần Công Bằng Và Quyết Định Theo Đạo Luật Lanterman”. Để được cho phép hoãn phiên điều trần, quý vị phải đồng ý khước từ lịch trình của phiên điều trần.

Hãy nhớ gửi mẫu cho đại diện trung tâm khu vực qua fax hoặc email và yêu cầu họ ký vào nơi yêu cầu. Sau khi đã điền và ký tên, quý vị nên gửi fax mẫu này đến một trong những số fax sau của OAH, tùy theo nơi sẽ diễn ra phiên điều trần:

OAH Sacramento: 916-376-6318

OAH Los Angeles: 916-376-6395

OAH San Diego: 916-376-6318

OAH Oakland: 916-376-6318

Nếu quý vị không có đủ thời gian để gửi văn bản kiến nghị, quý vị có thể thử gọi cho OAH và yêu cầu hoãn phiên điều trần qua điện thoại. Sau khi nộp kiến nghị yêu cầu hoãn phiên điều trần, quý vị có thể kiểm tra trang web của OAH để xem kiến nghị có được chấp thuận hay không:

<http://www.dgs.ca.gov/oah/GeneralJurisdiction/Continuances.aspx>

Quý vị sẽ cần nhập số hồ sơ OAH để thực hiện tìm kiếm.

Thông Dịch Viên

Nếu quý vị hoặc nhân chứng cần thông dịch viên ngôn ngữ hoặc ngôn ngữ kí hiệu, hãy liên hệ ngay với OAH để được cung cấp miễn phí thông dịch viên có chứng nhận.

Trợ Năng Khuyết Tật Tại Địa Điểm Diễn Ra Phiên Điều Trần

Các địa điểm diễn ra phiên điều trần phải thuận lợi cho người khuyết tật. Quý vị nên kiểm tra trước với OAH để đảm bảo thuận lợi. Nếu các cá nhân bị khuyết cần một chỗ phù hợp để tham gia phiên điều trần, hãy liên hệ với OAH càng sớm càng tốt để có thể thu xếp.

Yêu Cầu Một Thẩm Phán Khác

Không phải tất cả các thẩm phán đều giống nhau và quý vị cần tìm hiểu về thẩm phán của mình trước phiên điều trần. Quý vị có thể có một thẩm phán khác nếu người được chỉ định cho quý vị có quá khứ thiên vị hay thành kiến. Quý vị có thể làm việc này bằng cách nộp đơn kiến nghị từ chối thẩm phán. Phụ Lục C sẽ cung cấp mẫu kiến nghị từ chối thẩm phán.

Để tìm thông tin về thẩm phán được chỉ định cho vụ việc của quý vị, hãy đăng nhập vào trang mạng của OAH tại

<http://www.dgs.ca.gov/oah/GeneralJurisdiction/Calendar.aspx> (lich xét xử chung) và nhập số hồ sơ của quý vị. Thẩm phán sẽ được chỉ định khi gần đến ngày diễn ra phiên điều trần. Khi đó, hãy truy cập liên kết

<http://www.dgs.ca.gov/oah/DDS Hearings/DDS Decisions.aspx> và nhập tên của thẩm phán. Quý vị sẽ thấy một danh sách các vụ việc mà thẩm phán đã phân xử. Hãy đọc một số vụ việc và xác định xem liệu đó có phải là thẩm phán mà quý vị muốn quyết định cho vụ việc của quý vị không. Nếu không, hãy nộp đơn kiến nghị từ chối thẩm phán. Chỉ cần gửi hoặc fax kiến nghị từ chối kèm thông tin của quý vị cho OAH. Nếu quý vị nhận được câu trả lời của OAH về việc liệu có cung cấp thẩm

phán mới hay không thì hãy gọi điện cho OAH trước phiên điều trần để xác định kết quả yêu cầu của quý vị. Thông thường, yêu cầu này sẽ được chấp thuận.

Chương 5 – Chuẩn Bị Cho Phiên Điều Trần

Xác Định Luận Cứ Pháp Lý Của Quý Vị

Luận cứ pháp lý của quý vị là luật mà quý vị dựa vào để xác định khả năng hội đủ điều kiện nhận dịch vụ của trung tâm khu vực và các lập luận ủng hộ tuyên bố của quý vị. Để chuẩn bị luận cứ pháp lý của quý vị:

- Hãy xem lại luật áp dụng đối với khả năng hội đủ điều kiện của trung tâm khu vực. Có thể tìm hiểu luật liên quan trong Phụ Lục F.
- Tìm và đọc những quyết định trong Phiên Điều Trần Công Bằng trước đó ở liên kết sau: <http://www.dgs.ca.gov/oah/DDSHearings/DDSDecisions.aspx>.

Thu Thập Bằng Chứng

Bằng chứng gồm các dữ kiện ủng hộ yêu cầu của quý vị. Quý vị nên thu thập tất cả bằng chứng bằng văn bản hỗ trợ luận cứ pháp lý của quý vị. Một vài ví dụ về bằng chứng có thể là tài liệu và báo cáo hiện có. Quý vị cũng nên xem xét hồ sơ cá nhân của chính mình. Quý vị cũng có thể muốn yêu cầu các thành viên gia đình và bất cứ ai liên quan đến vụ việc xác định và giúp quý vị nhận được bản sao của tất cả các tài liệu dù có thể chúng không liên quan nhiều. Nói một cách toàn diện, quý vị có thể yêu cầu hồ sơ từ trường học, nhà cung cấp dịch vụ y tế và các cơ quan chính phủ, những hồ sơ này có thể có thông tin hữu ích về quý vị. Quý vị cần nhận được bản sao của mọi tài liệu dù có thể chúng không liên quan nhiều. *Đừng trì hoãn việc yêu cầu tài liệu.* Thu thập tài liệu thường tốn nhiều thời gian hơn quý vị dự đoán. Chúng sẽ giúp quý vị hiểu được thông tin bổ sung mình cần để bảo đảm là gì và những điểm có thể xảy ra vấn đề trong vụ việc này. Hãy đọc tất cả các tài liệu quý vị có. Quý vị có thể bắt đầu quyết định loại tài liệu sẽ là bằng chứng quan trọng, nhưng cũng đừng hủy các tài liệu khác. Thông thường, quý vị sẽ không biết được loại tài liệu nào là quan trọng cho đến khi một chuyên gia xem xét tất cả mọi thứ.

Hầu hết thông tin liên quan đến vụ việc của quý vị sẽ ở dưới dạng tài liệu hoặc báo cáo. Yêu cầu Trung Tâm Khu Vực cung cấp bản sao hồ sơ vụ việc của quý vị. Quý vị có quyền xem bất cứ hồ sơ nào trong kho hồ sơ của Trung Tâm Khu Vực, bao gồm cả những hồ sơ mà Trung Tâm Khu Vực có được từ các cơ quan hoặc cá nhân

bên ngoài. Trung Tâm Khu Vực phải cấp cho quý vị quyền tiếp cận hồ sơ của mình trong vòng ba ngày làm việc sau khi được yêu cầu bằng lời nói hay văn bản để xem [hồ sơ](#).¹⁴ Nếu quý vị muốn, Trung Tâm Khu Vực cũng phải giúp quý vị hiểu hồ sơ của mình.

Quý vị có thể muốn tòa yêu cầu một cơ quan chuẩn bị hồ sơ *tại* phiên điều trần. Trát đòi của tòa sẽ buộc một cơ quan phải mang theo hồ sơ mà họ có đến tòa và xác nhận với tòa rằng tài liệu hoặc hồ sơ chưa bị sửa đổi. Cơ quan có thể xác nhận điều này bằng tuyên bố hoặc bằng lời khai trực tiếp như quý vị yêu cầu. Quý vị có thể tìm thấy mẫu trát đòi của tòa ở liên kết sau:

<http://www.documents.dgs.ca.gov/oah/forms/oah1-subpoena.pdf#search=subpoena%20Form&view=FitH&pagemode=none>

Sau khi quý vị có tài liệu, hãy vẽ một đường kẻ xuống giữa mảnh giấy và danh sách dữ kiện và bằng chứng sao cho dữ kiện hoặc bằng chứng mà quý vị có sẽ ở một bên và dữ kiện hoặc bằng chứng mà trung tâm khu vực có sẽ ở phía bên kia. Điều này giúp quý vị biết được nơi quý vị có thể cần bằng chứng để chống lại bằng chứng mà trung tâm khu vực có. Ngoài tài liệu đã có sẵn, quý vị có thể cần có thêm bằng chứng bằng văn bản để hỗ trợ vụ việc của quý vị, chẳng hạn như báo cáo đánh giá của một chuyên gia.

Đánh Giá Là Gì?

Đánh giá là cách chính thức để đo lường và phân loại tình trạng, khả năng, cảm xúc, triệu chứng và các biểu hiện tâm lý khác thông qua việc sử dụng kiểm tra và các hoạt động chuẩn hóa. Ngoài việc đánh giá nhân cách và chức năng cảm xúc, kiểm tra có thể đánh giá chức năng bộ não trong các lĩnh vực về khả năng trí tuệ, trí nhớ, ngôn ngữ, nhận thức, sự tập trung và chú ý, và chức năng vận động và cảm giác.

Mục Đích Của Đánh Giá Là Gì?

Một đánh giá chính thức, thường liên quan đến kiểm tra, sẽ được sử dụng để chẩn đoán hoặc loại trừ các tình trạng khác nhau. Đánh giá cung cấp hiểu biết về vấn đề sâu hơn là tìm hiểu trong quá trình điều trị hoặc thăm khám y khoa định kỳ. Đánh giá còn có thể giúp xác định điểm mạnh và điểm yếu, tạo điều kiện thuận lợi cho quyết định chẩn đoán và hỗ trợ trong việc lập kế hoạch điều trị.

¹⁴ Bộ Luật Phúc Lợi & Định Chế Mục 4725-4729. [“Quay lại Tài Liệu Chính”](#)

Tại Sao Quý Vị Cần Đánh Giá để Hội Đủ Điều Kiện Của Trung Tâm Khu Vực?

Quý vị cần đánh giá để chứng minh rằng quý vị bị khuyết tật phát triển mà có thể giúp quý vị hội đủ điều kiện nhận dịch vụ của trung tâm khu vực. Đánh giá là một phần quan trọng trong bằng chứng. Đánh giá cần chỉ rõ quý vị có bị khuyết tật phát triển hay không bằng cách sử dụng các tiêu chí quy phạm pháp luật, bao gồm khuyết tật có phải là “khuyết tật đáng kể” không, đồng thời cần xác định các kiểm tra được sử dụng để đưa ra quyết định đó.

Quy Trình Đánh Giá Là Gì?

Quy trình đánh giá có thể bao gồm xem xét hồ sơ, phỏng vấn kỹ quý vị và bố mẹ hoặc người giám hộ của quý vị, sự quan sát của giám định viên, tham vấn với các chuyên gia khác, câu hỏi chủ quan tự đặt ra và kiểm tra trực tiếp với các kiểm tra khách quan. Chuyên gia sẽ chọn phương pháp phù hợp dựa trên vấn đề khả nghi được đánh giá. Đánh giá cũng bao gồm việc viết báo cáo. Báo cáo đánh giá lý tưởng cần có các mục sau đây: nguồn giới thiệu, thông tin cơ bản (các báo cáo đã xem xét, phỏng vấn, v.v.), sự quan sát hành vi trong quá trình kiểm tra, các kiểm tra đã thực hiện, bản tóm tắt kết quả kiểm tra (bao gồm khi thích hợp, chức năng trí tuệ, sự chú ý và tập trung, nhận biết về tính giác và ngôn ngữ, khả năng vận động, ngôn ngữ, trí nhớ và trạng thái cảm xúc hiện tại). Báo cáo cũng phải bao gồm cảm nhận về chẩn đoán và quan trọng nhất, một mục tổng kết chung, mô tả lý do tại sao các nhà tâm lý học đã đưa ra kết luận người đó bị khuyết tật.

Ai Thực Hiện Đánh Giá?

Cách tốt nhất là đề nghị một chuyên gia tâm lý học hoặc tâm lý học thần kinh được cấp phép thực hiện đánh giá cho mục đích xác định khả năng hội đủ điều kiện nhận các dịch vụ của trung tâm khu vực. Quý vị cũng nên đảm bảo chuyên gia có thể làm chứng về kết quả đánh giá, bởi vì việc có báo cáo đánh giá và lời khai là bằng chứng tốt nhất cần có trong phiên điều trần của quý vị.

Đánh Giá Sẽ Xác Định Tình Trạng Khuyết Tật Đáng Kể Như Thế Nào?

Để xác định "tình trạng khuyết tật đáng kể", đánh giá cần xác định xem có những hạn chế trong ba lĩnh vực sinh hoạt chính trở lên sau đây hay không: ngôn ngữ tiếp thu và diễn đạt; học tập; tự chăm sóc; vận động; tự chủ; khả năng sống độc lập và tự túc kinh tế. Đánh giá cần liệt kê từng lĩnh vực khuyết tật đáng kể và sau đó giải thích quý vị đáp ứng từng lĩnh vực mà quý vị thực sự đáp ứng như thế nào. Nếu người đánh giá cũng có thể liệt kê bằng chứng sẵn có cho thấy quý vị đáp ứng lĩnh vực khuyết tật đáng kể như thế nào thì thật hữu ích. Ví dụ, đối với tự chủ, người đánh

giá có thể mô tả quý vị bị khuyết tật đáng kể như thế nào trong lĩnh vực tự chủ và sau đó liệt kê ba tài liệu chứng minh điều này.

Những Kiểm Tra Nào Được Sử Dụng Trong Quá Trình Đánh Giá?

Có một số kiểm tra khác nhau có thể được sử dụng để xác định chức năng trí tuệ, cả ngôn từ và phi ngôn từ. Cũng có những kiểm tra cụ thể để hỗ trợ trong việc chẩn đoán chứng Rối Loạn Phổ Tự Kỷ (ASD). Quý vị nên nói chuyện với chuyên gia thực hiện đánh giá về các kiểm tra mà họ sẽ sử dụng và lý do tại sao.

Nếu Đánh Giá Bao Gồm Thông Tin Không Hỗ Trợ Khả Năng Hội Đủ Điều Kiện Thì Sao?

Có thể quý vị sẽ nhận được thông tin hoặc kết quả kiểm tra có vẻ không hỗ trợ xác định khả năng hội đủ điều kiện nhận các dịch vụ của trung tâm khu vực. Điều này được gọi là bằng chứng bất lợi. Quý vị không nên bỏ qua bằng chứng này nếu trung tâm khu vực có quyền tiếp cận nó. Thay vào đó, quý vị nên tham khảo ý kiến chuyên gia để đặt câu hỏi về bằng chứng bất lợi. Quý vị nên yêu cầu chuyên gia giải thích bằng chứng bất lợi sẽ ảnh hưởng đến vụ việc như thế nào và nếu mức độ ảnh hưởng đủ lớn, quý vị không nên đến phiên điều trần. Quý vị nên hỏi chuyên gia bằng chứng có thể được giải thích theo cách không gây nguy hiểm cho vụ việc hay không. Ví dụ, chuyên gia của quý vị có ý kiến khác về thông tin bất lợi không? Thẩm định viên khác có diễn giải sai thông tin bất lợi không? Có thông tin bất lợi nào không nhất quán với thông tin khác mà quý vị có không? Đa số các vụ việc đều có một số loại dữ kiện bất lợi. Tuy nhiên, quý vị nên cố gắng dự đoán luận cứ của trung tâm khu vực về những dữ kiện bất lợi đó và sau đó đề nghị chuyên gia của quý vị phản bác.

Hãy xem Hướng Dẫn Đánh Giá (Phụ Lục B) để biết thêm chi tiết về những gì chuyên gia nên đưa vào đánh giá xác định khả năng hội đủ điều kiện nhận các dịch vụ của trung tâm khu vực.

Thư

Thư từ các nhà chuyên môn và những người khác biết quý vị có thể rất hữu ích. Thư sẽ không có giá trị như lời nói chứng thực của một nhân chứng sống nhưng sẽ được xem xét và có thể được thừa nhận trong phiên điều trần hành chính. Thư là phương tiện đơn giản và trực tiếp để hỗ trợ các dữ kiện mà quý vị có thể chứng minh thông qua lời khai. Chuyên gia của quý vị có thể tham khảo và rút ra kết luận từ thư.

Nhân chứng

Nhân chứng là trung tâm trong vụ việc của quý vị. Tài liệu là quan trọng nhưng có rất ít vụ việc mà bằng chứng tài liệu quyết định việc thắng hay thua. Những vụ việc này thường phụ thuộc nhiều vào chuyên gia. Rất ít trường hợp thắng kiện chỉ dựa vào lời khai của chuyên gia nhưng không ai có thể thắng mà không có lời khai đáng tin cậy của chuyên gia. Hãy nhớ rằng, Trung Tâm Khu Vực sẽ có một nhân chứng chuyên gia làm chứng rằng quý vị *không* đủ điều kiện. Vì vậy, quý vị cần một chuyên gia làm chứng rằng quý vị *hội* đủ điều kiện. Chất lượng của lời khai mà quý vị có thể đảm bảo từ chuyên gia của mình sẽ là một yếu tố quan trọng trong kết quả của vụ việc. Đồng thời, đừng đánh giá thấp giá trị của lời khai từ nhân chứng đời thường hoặc nhân chứng không chuyên khác. Lời khai của họ cung cấp thông tin quan trọng mà chuyên gia của quý vị sẽ không biết từ sự quan sát của mình. Họ có thể đưa ra trình tự các sự kiện và cho biết cái nhìn thực tế về quý vị là người như thế nào. Bởi vì nhân chứng “đời thường” thường được xem xét quá ít nên chúng ta hãy bắt đầu với họ.

Nhân Chứng Đời Thường

Nhân chứng đời thường có thể cải thiện đáng kể vụ việc mà quý vị trình bày. Những nhân chứng này là điều quý vị có mà Trung Tâm Khu Vực không có. Vì nhân chứng đời thường sẽ làm chứng về các dữ kiện mà họ biết về quý vị, hãy nghĩ đến những người biết rõ quý vị nhất. Thành viên gia đình thường là lựa chọn tốt, giáo viên hoặc chủ sử dụng lao động hiện tại hoặc cũ cũng vậy. Hãy chọn nhân chứng đời thường nào khách quan và không thiên vị với ALJ. Các vụ việc thường được cải thiện đáng kể nhờ các nhân chứng đời thường và nhân chứng không chuyên mà quý vị có thể đưa ra. Những nhân chứng như vậy là điều quý vị có mà Trung Tâm Khu Vực không có. Cả hai bên đều sẽ có các chuyên gia nhưng chỉ bên quý vị sẽ có thông tin và câu chuyện thiết thực, thực tế mà chỉ nhân chứng đời thường biết rõ quý vị có thể cung cấp. Do đó, một trong những câu hỏi đầu tiên quý vị phải hỏi người biết rõ quý vị nhất, có thể là cha mẹ hoặc thành viên gia đình khác, là liệt kê tất cả các nhân chứng tiềm năng, cả nhân chứng đời thường và nhân chứng chuyên gia. Thật hữu ích nếu họ có thể khẳng định mức độ khách quan nhất định, có nghĩa là không phải bạn bè của cha mẹ. Tuy nhiên, điều đó không hoàn toàn cần thiết. Nhân chứng đời thường thường được các ALJ chấp nhận là có độ tin cậy rất cao. Tìm nhân chứng như vậy thường đòi hỏi nhiều công sức và có thể cả may mắn. Đó là nỗ lực rất xứng đáng.

Lời khai của nhân chứng đời thường có thể được chuyên gia của quý vị sử dụng làm căn cứ cho ý kiến của họ và có thể làm chứng cho ý kiến của chuyên gia. Nếu kết quả kiểm tra dự đoán rằng quý vị sẽ gặp khó khăn trong việc tìm hiểu nhiệm vụ mới hoặc ghi nhớ thông tin thì nhân chứng biết bạn sẽ có thể kể những câu chuyện minh họa cho vấn đề này. Những câu chuyện về nỗ lực dạy cho quý vị các kỹ năng thực

hành, như cách sử dụng máy quay đĩa DVD hoặc nướng bánh, thường được tiết lộ nhiều nhất. Quý vị có thể mua hàng và hiểu cách tính tiền thừa không? Quý vị có nhớ nơi đỗ xe tại trung tâm mua sắm hay biết làm thế nào để đến một cửa hàng gần đó một cách an toàn không? Công việc của nhân chứng đòi thường là kể những câu chuyện sống động về quý vị, chứng tỏ sự vật lộn thực sự của quý vị với nhiệm vụ mà hầu hết mọi người đều thấy đơn giản.

Một số nhà chuyên môn, chẳng hạn như giáo viên, người điều hành dịch vụ chăm sóc tại nhà hoặc giảng viên chương trình đào tạo nghề, có thể đóng vai trò nhân chứng đòi thường và chuyên gia trong các vụ việc. Họ không phải là chuyên gia theo nghĩa giống như nhà tâm lý học được cấp phép, bởi vì họ không thể đưa ra, ví dụ như ý kiến liên quan đến chẩn đoán của quý vị. Họ có thể cung cấp rất nhiều thông tin liên quan đến kỹ năng thích nghi, đặc điểm học tập và nhu cầu. Về vấn đề "nhu cầu điều trị", những người này có thể đưa ra ý kiến nếu họ có kinh nghiệm, chuyên môn hoặc được đào tạo đặc biệt về dạy trẻ em hoặc người lớn bị khuyết tật trí tuệ.

Nhân Chứng Chuyên Gia

Nhân chứng chuyên gia của quý vị phải biết quý vị trong lĩnh vực chuyên môn của họ. Đây là lĩnh vực mà họ có thể làm chứng cho ý kiến của mình, không chỉ vì những dữ kiện họ biết về quý vị. Ví dụ, giáo viên giáo dục đặc biệt sẽ biết quý vị từ lớp học, hoặc một nhà tâm lý học sẽ biết quý vị khi họ đánh giá quý vị. Nếu quý vị đang lựa chọn giữa các nhân chứng tương tự, ví dụ như hai nhà tâm lý học, hãy cân nhắc người có chuyên môn cao hơn về vụ việc của quý vị, người sẽ thể hiện quả quyết hơn tại phiên điều trần, và người có ý kiến hỗ trợ luận cứ của quý vị mạnh mẽ nhất.

Nhân chứng không cần phải có bằng tiến sĩ để trở thành chuyên gia. Chuyên gia chỉ đơn giản là một người, nhờ có giáo dục, kinh nghiệm hoặc được đào tạo, nên có đầy đủ chuyên môn để hỗ trợ thẩm phán hiểu các dữ kiện của vụ việc và đi đến quyết định. Chuyên gia có thể bày tỏ ý kiến trong lời khai. Nói chung, nhân chứng đòi thường không thể - họ chỉ có thể truyền đạt dữ kiện. Ví dụ, một giáo viên giáo dục thông thường có thể đưa ra ý kiến về bản chất của nhu cầu học tập của một đứa trẻ. Nếu một giáo viên giáo dục thông thường đã có một số trẻ em khuyết tật trí tuệ trong lớp học, họ có thể bày tỏ ý kiến "chuyên môn" về việc đứa trẻ có cần phương pháp giảng dạy tương tự như một đứa trẻ khuyết tật trí tuệ hay không. Một giáo viên giáo dục đặc biệt, người có thể được đào tạo và có kinh nghiệm hơn, có khả năng bày tỏ ý kiến chuyên môn trong một vụ việc xem xét khả năng hội đủ điều kiện cao hơn so với một giáo viên giáo dục thông thường. Những người khác có thể cung cấp lời khai "chuyên môn" về một số khía cạnh của vụ việc của quý vị gồm có nhà tâm lý

học, bác sĩ, nhà vật lý trị liệu, nhà trị liệu nghề nghiệp, nhà trị liệu ngôn ngữ, nhà tư vấn, chuyên gia sức khỏe tâm thần, nhà hành vi học, nhà điều hành dịch vụ chăm sóc tại nhà, nhân viên Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Nhà (IHSS), nhân viên chương trình chăm sóc ban ngày và những người khác.

Hầu hết các chuyên gia được mời trong các vụ việc xem xét khả năng hội đủ điều kiện sẽ là nhà tâm lý học hoặc bác sĩ tâm thần. Tâm lý học và tâm thần học không phải là những bộ môn khoa học chính xác. Theo tuyên bố cảnh báo trong DSM-5, trang 25:

Khi các hạng mục, tiêu chí và văn bản mô tả của DSM-5 được sử dụng cho mục đích pháp y, có nguy cơ là thông tin chẩn đoán sẽ bị lạm dụng hoặc hiểu lầm. Những mối nguy hiểm này phát sinh do sự bất đồng giữa những nghi vấn về sự lo ngại lớn đối với pháp luật và thông tin chứa trong chẩn đoán lâm sàng. Trong hầu hết các trường hợp, chẩn đoán lâm sàng về rối loạn tâm thần theo DSM-5 không ngụ ý rằng một cá nhân có tình trạng này sẽ đáp ứng các tiêu chí pháp lý về mắc chứng rối loạn tâm thần hoặc tiêu chuẩn pháp lý được quy định... Trong trường hợp khác, thông tin bổ sung thường được yêu cầu ngoài thông tin chứa trong chẩn đoán DSM-5, có thể bao gồm thông tin về sự khiếm khuyết chức năng của cá nhân và những khiếm khuyết này ảnh hưởng như thế nào đến khả năng cụ thể đang nghi vấn.

Trong vụ việc cụ thể, có thể cần nhắc ALJ rằng chẩn đoán thường để ngỏ cho các tranh cãi. Ít nhất, quý vị cần nhớ điều này. Quý vị sẽ thường phải đối mặt với lời khai của hai chuyên gia đối lập hoàn toàn.

Một chuyên gia, nhờ được đào tạo, có chuyên môn và kinh nghiệm đặc biệt, được cho phép thể hiện ý kiến *trong* lĩnh vực chuyên môn của mình. Một nhà tâm lý học lâm sàng có thể đưa ra ý kiến về việc một người có bị khuyết tật trí tuệ, rối loạn phổ tự kỷ hoặc một tình trạng tâm thần đơn thuần hay không. Một nhà tâm lý học sẽ không được phép chẩn đoán bệnh bại não - vì đó là một chẩn đoán y tế - thay vào đó, chuyên gia của quý vị sẽ phải là một bác sĩ y khoa (MD). Ý kiến của chuyên gia sẽ được ALJ đánh giá cao hay thấp tùy thuộc vào trình độ chuyên môn, kiến thức về dữ kiện của chuyên gia và một số yếu tố vô hình. Ví dụ, về nghiệp vụ, bác sĩ y khoa có thể chẩn đoán khuyết tật trí tuệ, nhưng hầu hết họ không có kiến thức hoặc kinh nghiệm chuyên sâu để làm như vậy. Nếu dựa vào bác sĩ y khoa như là chuyên gia chính của quý vị trong một vụ việc khuyết tật trí tuệ hay hạng mục 5 thì có thể sẽ không thành công.

Ý kiến của chuyên gia chỉ như là nền tảng để đưa ra kết luận. Nền tảng bao gồm thông tin mà họ có, xuất phát từ việc xem xét tài liệu hiện có, tiến hành các cuộc phỏng vấn và thực hiện kiểm tra. Công việc của quý vị là đảm bảo rằng chuyên gia của quý vị đã xem tất cả tài liệu, có quyền tiếp cận tất cả những người quý vị có thể tìm thấy là có thông tin quan trọng để truyền đạt và có thời gian cũng như cơ hội để thực hiện các kiểm tra mà chuyên gia cảm thấy là cần thiết. Không có gì nguy hiểm hơn cho vụ việc của quý vị là để cho chuyên gia phải đối mặt với thông tin, chẳng hạn như một tài liệu có những tiết lộ bất lợi, ngay từ đầu cuộc thẩm vấn chéo. *[Mẹo thực tiễn: Quý vị có thể có cảm giác thôi thúc không tiết lộ thông tin bất lợi. Hãy cưỡng lại sự điều đó. Một chuyên gia tốt sẽ làm một trong hai việc với những dữ kiện bất lợi. Họ sẽ giải thích cho quý vị lý do tại sao các dữ kiện không hề bất lợi như vậy hoặc sẽ đồng ý rằng các dữ kiện đó sẽ gây nguy hiểm cho vụ việc của quý vị và giúp quý vị quyết định xem có nên tiếp tục hay không.]*

Quý vị nên tin tưởng vào chuyên gia của mình để xác định cách trình bày một vụ việc cụ thể. Nhiệm vụ đầu tiên của quý vị sẽ là giải thích các yếu tố của một vụ việc rõ ràng nhất có thể. Đừng mong đợi rằng chuyên gia sẽ hiểu "khuyết tật phát triển" có nghĩa là gì ở California. Quý vị cần đảm bảo rằng chuyên gia có định nghĩa pháp lý chính xác về khuyết tật phát triển. Công việc của quý vị là tập trung sự chú ý của chuyên gia vào khía cạnh có liên quan đến pháp lý của vụ việc chứ không phải lãng phí thời gian vào những khía cạnh khác. Sau khi có định nghĩa pháp lý về khuyết tật phát triển trong tay, chuyên gia của quý vị sẽ có thể dễ dàng giúp quý vị hiểu những khía cạnh *thực tế* nào của vụ việc là quan trọng và những khía cạnh nào không quan trọng.

Bởi vì những vụ việc này thường dựa vào ý kiến của chuyên gia và bởi vì các trường hợp hạng mục 5 nói riêng có một tiêu chuẩn luật định mập mờ, độ tin cậy của chuyên gia là rất quan trọng. Quý vị phải rất cẩn thận khi trình bày lời khai về kiến thức, độ tin cậy và kinh nghiệm của chuyên gia nói chung và thông tin mà họ đã sử dụng để đưa ra ý kiến trong vụ việc này. Một ý kiến mang tính chất kết luận và vô căn cứ sẽ không thuyết phục.

Đừng ngần ngại đặt những câu hỏi khó với chuyên gia của quý vị. Bên kia sẽ làm như vậy. Hãy đòi hỏi sự quả quyết, bao gồm cả tài liệu tham khảo đến các bài tạp chí hỗ trợ những điểm quan trọng. Kiểm tra để đảm bảo chắc chắn. Khi họ đưa ra ý kiến trong lời khai của mình, hãy hỏi họ căn cứ cho ý kiến của họ.

Nhiều chuyên gia không có kinh nghiệm như các nhân chứng. Họ có thể có kiến thức chuyên môn lâm sàng tốt nhưng không quen bị chất vấn trong một môi trường thù địch. Họ cũng có thể cảm thấy không thoải mái hoặc chưa chuẩn bị sẵn sàng cho một tình huống mà tất cả mọi điều họ nói, và chắc chắn mọi biểu hiện hoài nghi

hoặc mơ hồ, có thể được sử dụng để chống lại họ. Nhiều nhà tâm lý học và bác sĩ quen thuộc hơn với bầu không khí khám chữa bệnh thân thiện hơn, ở đó họ có thể tìm hiểu các ý kiến và nghi vấn kết luận của chính mình. Nếu chuyên gia của quý vị thiếu kinh nghiệm, hãy chắc chắn là họ hiểu lời khai phải được trình bày rõ ràng và dứt khoát nhất có thể. Đồng thời, chuyên gia của quý vị nên chuẩn bị để xác định điểm yếu trong ý kiến của mình khi bị chất vấn. Đoán trước những câu hỏi mà quý vị có thể nghĩ đến và cân nhắc trước câu trả lời. Nếu một câu hỏi chính đáng được đặt ra, tốt nhất là không nên bảo thủ mà hãy thừa nhận điều đó và sau đó giải thích tại sao điều đó không thay đổi kết luận cuối cùng.

Chuẩn Bị Nhân Chứng

Những điều một nhân chứng làm chứng được gọi là bằng chứng. Một số nhân chứng cần được mời hầu tòa. Điều này có nghĩa là một pháp lệnh được ban hành nhằm bắt buộc họ tham dự phiên tòa để làm chứng. Quý vị nên mời nhân chứng ra tòa và yêu cầu họ làm chứng ngay sau khi quý vị được thông báo ngày diễn ra phiên tòa để mọi người sẵn sàng. Quý vị có thể tìm thấy mẫu trát đòi của tòa ở liên kết sau: <http://www.documents.dgs.ca.gov/oah/forms/oah1-subpoena.pdf#search=Subpoena%20Form&view=FitH&pagemode=none>.

Nhân chứng của quý vị, cụ thể là nhân chứng chuyên gia, sẽ thực sự giúp *quý vị* chuẩn bị trong chừng mực nào đó. Một khi quý vị đã xác định ai sẽ là nhân chứng của mình, nếu có thể, hãy lập kế hoạch ít nhất hai buổi họp với từng nhân chứng. Trước cuộc họp đầu tiên với một chuyên gia, hãy cung cấp cho chuyên gia bản sao của tất cả thông tin có thể liên quan đến ý kiến chuyên môn của họ. Nếu quý vị đang gặp một chuyên gia như nhà tâm lý học, người đủ điều kiện thực hiện chẩn đoán, hãy cung cấp cho chuyên gia một bản sao của tiêu chí hội đủ điều kiện theo Đạo Luật Lanterman. Các tiêu chí này thuộc hạng mục pháp lý, do đó, chúng có thể khác với các tiêu chí mà chuyên gia sẽ thường sử dụng để đưa ra chẩn đoán của mình. Đừng giấu thông tin với chuyên gia của quý vị chỉ vì quý vị nghĩ rằng nó sẽ không hỗ trợ cho luận cứ của mình. Nếu chuyên gia của quý vị đã không đọc tất cả thông tin liên quan thì lời khai của họ tại phiên điều trần sẽ không thuyết phục.

Hãy coi buổi họp đầu tiên như một cuộc phỏng vấn. Quý vị muốn tìm hiểu về ý kiến của nhân chứng càng nhiều càng tốt, bất kể điều đó có hỗ trợ luận cứ của quý vị hay không. Nhân chứng nên nói nhiều hơn quý vị. Nếu quý vị họp với một chuyên gia đủ điều kiện để thực hiện chẩn đoán, hãy tìm hiểu ý kiến của họ về tất cả những tiêu lượng và đánh giá của quý vị. Nếu quý vị họp với một nhân chứng đời thường, hãy tìm hiểu những gì họ nhớ về tiền sử, hành vi, năng lực và khó khăn của quý vị. Quý vị có thể muốn hỏi nhân chứng đời thường của mình những câu hỏi cho thấy những quan sát thực tế làm căn cứ cho ước lượng và đánh giá của quý vị có đúng hay

không. Thông tin từ các nhân chứng sẽ là căn cứ cho vụ việc của quý vị – quý vị sẽ làm nổi bật những điểm mạnh và giảm thiểu những điểm yếu của luận cứ, và làm ngược lại đối với luận cứ của Trung Tâm Khu Vực.

Giữa các buổi họp với nhân chứng, hãy xem xét những gì họ đã nói với quý vị.

Hãy nghĩ đến những điều quý vị muốn ALJ biết từ lời khai của nhân chứng.

Quý vị nên chuẩn bị trước các câu hỏi cho nhân chứng của quý vị. Hãy xem xét những câu hỏi này với nhân chứng để đảm bảo họ hiểu quý vị đang cố gắng có được thông tin gì và câu trả lời sẽ giúp ích cho vụ việc của quý vị. Nếu câu trả lời của nhân chứng không giúp ích cho quý vị thì quý vị đừng đặt câu hỏi đó trong phiên điều trần.

Hãy ghi nhớ một vài điều để việc đặt câu hỏi của quý vị sẽ tuân theo các quy tắc của tòa án: bắt đầu bằng câu hỏi tổng quát giúp ALJ hiểu những câu hỏi cụ thể hơn sau đó; chỉ đặt câu hỏi trong phạm vi kiến thức và lĩnh vực chuyên môn trực tiếp của nhân chứng; hỏi một câu hỏi một lúc; chỉ hỏi câu hỏi có liên quan đến các tiêu chí đủ điều kiện quý vị đang cố gắng chứng minh. Đối với các chuyên gia, hãy lập kế hoạch hỏi vài câu khi quý vị bắt đầu thẩm vấn trực tiếp để chứng minh kiến thức, độ uy tín, kinh nghiệm của chuyên gia và thông tin họ sử dụng để đưa ra ý kiến về vụ việc của quý vị.

Trong buổi làm việc thứ hai với nhân chứng, quý vị có thể tập dượt các câu hỏi để xem nhân chứng trả lời theo cách mà quý vị mong muốn hay theo cách họ đã trả lời như lần trước. Để trình bày tốt nhất luận cứ của mình, quý vị có thể cần thay đổi cách đặt một số câu hỏi. Tuy nhiên, quý vị nên nói với các nhân chứng rằng các câu hỏi và câu trả lời không phải là kịch bản. Thay vào đó, câu hỏi của quý vị nên được thiết kế sao cho phản ứng tự nhiên và trung thực của nhân chứng sẽ là thông tin mà quý vị cần mang lại trong phiên điều trần. Cần nhắc những điểm yếu trong lời khai của nhân chứng và giải thích cho nhân chứng rằng Trung Tâm Khu Vực sẽ khai thác những vấn đề này trong cuộc thẩm vấn chéo. Nói chuyện với các nhân chứng để tìm ra cách trả lời những câu hỏi này một cách trung thực đồng thời giảm thiểu rủi ro cho vụ việc của quý vị. Nếu lời khai của nhân chứng phức tạp hoặc nếu quý vị nhận được câu trả lời rất khác so với những gì quý vị dự đoán, quý vị có thể cần tiến hành một buổi họp thứ ba.

Buổi họp chuẩn bị nhân chứng cuối cùng tốt nhất là nên thực hiện trước phiên điều trần từ năm đến mười ngày. Thời gian này đủ để quý vị khắc phục mọi vấn đề nhưng không quá lâu để nhân chứng quên những điểm cần đề cập trong lời khai. Trong phiên điều trần, quý vị không nên đặt những câu hỏi mà quý vị không biết câu

trả lời, nhưng quý vị có thể đặt câu hỏi chi tiết để củng cố câu trả lời quý vị nhận được từ chuyên gia của mình.

Quý vị cũng nên chuẩn bị để làm chứng vì quý vị là nhân chứng tuyệt vời nhất cho chính quý vị, con quý vị hoặc bất kỳ người nào quý vị đang giúp đỡ. Hãy chuẩn bị để nói về tiền sử tiến triển của quý vị và cung cấp ví dụ về lý do tại sao tình trạng khuyết tật đáp ứng định nghĩa về "khuyết tật đáng kể" như đã thảo luận ở trang 6 trên đây.

Quý vị cũng nên chuẩn bị câu hỏi thăm vấn chéo cho các nhân chứng mà quý vị cho là Trung Tâm Khu Vực sẽ mời đến. Quý vị sẽ muốn hỏi một loạt câu hỏi ngắn và làm nổi bật những điểm yếu trong luận cứ của Trung Tâm Khu Vực. Mặc dù chuyên gia của quý vị cũng có thể làm chứng về những điểm yếu này, ALJ sẽ được thuyết phục hơn khi nghe chính các chuyên gia của Trung Tâm Khu Vực thừa nhận những điểm yếu của họ. Đây cũng là một cách hiệu quả khi các chuyên gia của Trung Tâm Khu Vực trả lời các câu hỏi làm nổi bật những điểm mạnh trong luận cứ của quý vị. Cuối cùng, quý vị có thể hỏi những câu hỏi làm cho chuyên gia của Trung Tâm Khu Vực tỏ ra ít đáng tin cậy hơn. Chỉ hỏi những câu hỏi này nếu quý vị có lý do chính đáng để tin rằng Trung Tâm Khu Vực sẽ không có câu trả lời tốt. Ví dụ, một số nhân chứng của Trung Tâm Khu Vực sẽ làm chứng dựa trên hồ sơ và chưa bao giờ gặp quý vị hoặc con quý vị. Quý vị có thể hỏi, "Quý vị thậm chí chưa bao giờ gặp tôi, đúng không?" Hoặc là, "Quý vị thậm chí chưa bao giờ gặp con tôi, đúng không?" Hãy nhớ đặt câu hỏi cụ thể, sao cho nếu Trung Tâm Khu Vực trả lời "Có, nhưng . . ." thì quý vị có thể yêu cầu thẩm phán bỏ qua phần còn lại của câu trả lời, bởi vì nó không trực tiếp trả lời câu hỏi ban đầu của quý vị.

Nộp Danh Sách Nhân Chứng và Vật Chứng

Trước phiên điều trần ít nhất 5 ngày *theo lịch*, quý vị và trung tâm khu vực phải trao đổi danh sách nhân chứng có thể tham gia và bản sao các tài liệu mà quý vị có thể giới thiệu tại phiên điều trần. Điều này có nghĩa là quý vị và trung tâm khu vực phải nhận được tài liệu và danh sách trước phiên điều trần 5 ngày. Danh sách nhân chứng phải bao gồm một tuyên bố ngắn nói về những điều mà mỗi nhân chứng sẽ làm chứng. Danh Sách Nhân Chứng và Vật Chứng Mẫu có trong phần Phụ Lục E. ALJ có thể ngăn chặn việc giới thiệu bất kỳ tài liệu nào và lời khai của bất kỳ nhân chứng nào không được công bố trước phiên điều trần 5 ngày theo lịch.

Chương 6 – Trong và Sau Phiên Điều Trần

Quý vị nên đến phiên điều trần thật sớm. Phiên điều trần có thể kéo dài, vì thế, quý vị có thể muốn mang theo nước, đồ ăn nhẹ hoặc thậm chí đồ ăn trưa. Mang theo bút và giấy để ghi chép những quan sát của quý vị trong quá trình tố tụng.

Tuyên Bỏ Mở Đầu

Tuyên bố mở đầu phải bao gồm phần mô tả dịch vụ mà quý vị yêu cầu và lý do tại sao, cũng như điều luật ủng hộ việc nhận được dịch vụ của quý vị.

Quý vị nên có tuyên bố mở đầu. Không bắt buộc phải có tuyên bố mở đầu, nhưng nó sẽ hữu ích để giải thích cho thẩm phán phiên điều trần đề cập về điều gì. Hãy nhớ mô tả quý vị (hoặc con quý vị) với ALJ để người này hiểu được quý vị (hoặc con quý vị) cần gì. Tuyên bố mở đầu của quý vị nên ngắn gọn. Trung tâm khu vực sẽ đưa ra tuyên bố mở đầu trước.

Chất Vấn Nhân Chứng

Nhân Chứng Của Trung Tâm Khu Vực

Trung tâm khu vực sẽ giới thiệu nhân chứng của mình trước. Quý vị có thể đặt câu hỏi với nhân chứng của trung tâm khu vực (đây gọi là “thẩm vấn chéo”). Những câu hỏi tốt sẽ gọi ra câu trả lời chứng tỏ rằng nhân chứng không hiểu gì đó hoặc không nhớ dữ kiện. Quý vị cũng có thể đặt câu hỏi chứng tỏ nhân chứng đang thiên vị, thay đổi những gì đã nói trước đó hoặc có thể không nói sự thật.

Chú ý đến lời khai của nhân chứng trong quá trình thẩm vấn trực tiếp bởi Trung Tâm Khu Vực – quý vị có thể nhận thấy điểm yếu để sau đó đưa ra trong cuộc thẩm vấn chéo. Mặt khác, quý vị nên tiếp tục đặt câu hỏi thẩm vấn chéo mà quý vị đã chuẩn bị trước phiên điều trần. Quý vị không nên đặt câu hỏi mà quý vị chưa biết câu trả lời, trừ khi quý vị nghĩ rằng câu trả lời có khả năng sẽ rất có lợi cho luận cứ của quý vị.

Nhân Chứng Của Quý Vị

Quý vị sẽ có cơ hội đặt câu hỏi (kiểm tra trực tiếp) với nhân chứng của quý vị. Họ chỉ nên nói về những điều mà chính họ đã làm, thấy hoặc nghe. Quý vị chỉ nên đặt những câu hỏi ngắn gọn, đơn giản, rõ ràng.

Ngoài việc trình bày luận cứ chính, quý vị có thể đặt câu hỏi cho nhân chứng của chính quý vị để bác bỏ những điều nhân chứng của trung tâm khu vực đã nói. Mặt khác, quý vị nên tiếp tục đặt câu hỏi mà quý vị đã chuẩn bị trước phiên điều trần. Quý vị hoàn toàn có thể đặt câu hỏi chi tiết nếu câu trả lời của nhân chứng chưa rõ ràng. Khi quý vị chất vấn nhân chứng chuyên gia, hãy nhớ nhắc đến bằng chứng

mà chuyên gia đang làm chứng và cho ALJ thời gian để tìm bằng chứng trong gói của quý vị.

Trung Tâm Khu Vực sẽ có cơ hội kiểm tra chéo nhân chứng của quý vị. ALJ cũng có thể đặt câu hỏi với bất kỳ nhân chứng nào. Sau khi Trung Tâm Khu Vực thẩm vấn chéo nhân chứng của quý vị, quý vị sẽ có cơ hội thẩm vấn lại nhân chứng của mình. Lúc này, quý vị có thể nhờ nhân chứng của mình nói rõ hoặc nói lại tất cả những điều tiêu cực được nêu ra trong cuộc thẩm vấn chéo.

Tuyên Bố Kết Thúc/Văn Bản Tóm Tắt Kết Thúc

Khi quý vị đã hoàn tất phiên điều trần, quý vị có thể nhận ra rằng thẩm phán không có toàn bộ thông tin để ra quyết định chính xác. Nếu vậy, quý vị có thể yêu cầu thẩm phán “tiếp tục mở hồ sơ”. Thẩm phán không nhất thiết phải cho phép quý vị làm điều này. Tuy nhiên nếu thẩm phán cho phép tiếp tục mở hồ sơ, quý vị có thể cung cấp thêm cho thẩm phán các tài liệu và thông tin sau phiên điều trần.

ALJ thường yêu cầu một tuyên bố kết thúc để tóm tắt bằng chứng thu thập được. Đây là cơ hội tốt để tóm tắt nội dung đã được trình bày tại phiên điều trần và trình bày lại lập trường cho rằng quý vị được quyền hưởng các dịch vụ của trung tâm khu vực. Đôi khi, cả hai bên đồng ý với văn bản tóm tắt kết thúc thay vì tuyên bố kết thúc bằng lời. Lựa chọn này sẽ giúp quý vị cân nhắc tất cả lời khai từ phiên điều trần trước khi tóm tắt luận cứ của mình. Văn bản tóm tắt kết thúc phải cung cấp thông tin và dữ kiện quý vị đã trình bày và nêu rõ luật hỗ trợ vụ việc của quý vị. Trong văn bản tóm tắt kết thúc của mình, quý vị có thể đưa vào thêm bất kỳ bằng chứng nào mà ALJ đã cho phép sau phiên điều trần nếu hồ sơ vẫn được mở.

Sau Phiên Điều Trần

Sau phiên điều trần của quý vị, ALJ có 10 ngày để viết quyết định, trừ khi quý vị khước từ lịch trình bằng cách xin hoãn lại (trì hoãn). Quyết định này phải được ra không quá 80 ngày sau khi quý vị yêu cầu kháng cáo. Quyết định của ALJ phải:

- Viết bằng ngôn ngữ đơn giản, thông dụng
- Có phần tóm tắt dữ kiện
- Có tuyên bố về bằng chứng mà ALJ dùng để đưa ra quyết định
- Có quyết định về từng vấn đề hoặc câu hỏi nằm trong yêu cầu phiên điều trần và được trình bày trong phiên điều trần
- Nêu rõ các luật, quy định và chính sách ủng hộ quyết định của ALJ.

PHẦN 2: Phụ Lục

Phụ Lục A - Biểu Đồ Lịch Trình Phiên Điều Trần Công Bằng

Phụ Lục B - Hướng Dẫn Đánh Giá

Phụ Lục C - Mẫu Yêu Cầu Thay Đổi Thẩm Phán

Phụ Lục D - Mẫu Danh Sách Nhân Chứng và Vật Chứng

Phụ Lục E - Luật Xác Định Khả Năng Hội Đủ Điều Kiện Nhận Các Dịch Vụ Của Trung Tâm Khu Vực (điều luật và quy định)

Phu Lục A: BIỂU ĐỒ LỊCH TRÌNH PHIÊN ĐIỀU TRẦN CÔNG BẰNG

Yêu Cầu Phiên Điều Trần Công Bằng nếu: (1) trung tâm khu vực quyết định cắt, giảm hoặc thay đổi dịch vụ hay hỗ trợ trong IPP của quý vị mà không có sự đồng ý của quý vị; (2) quý vị yêu cầu dịch vụ hoặc hỗ trợ và trung tâm khu vực từ chối yêu cầu của quý vị; (3) quý vị được thông báo rằng quý vị không hội đủ điều kiện hoặc quý vị không còn hội đủ điều kiện để nhận các dịch vụ của trung tâm khu vực.

Câu hỏi 1: Quý vị có đang nhận dịch vụ hay hỗ trợ mà trung tâm khu vực muốn cắt, giảm hoặc thay đổi không?

CÓ > Quý vị hãy nộp đơn yêu cầu phiên điều trần trong vòng 10 ngày kể từ ngày quý vị nhận được thông báo và dịch vụ hoặc hỗ trợ của quý vị sẽ duy trì cho đến khi có quyết định hành chính cuối cùng. **ĐẾN Câu hỏi 2**

KHÔNG > Quý vị phải nộp đơn yêu cầu phiên điều trần trong vòng 30 ngày kể từ ngày quý vị nhận được thông báo của trung tâm khu vực. **ĐẾN Câu hỏi 2**

Câu hỏi 2: Quý vị có muốn có một cuộc họp tự nguyện không chính thức không?

CÓ > Cuộc họp không chính thức phải được tổ chức trong vòng 10 ngày kể từ ngày trung tâm khu vực nhận được yêu cầu tổ chức phiên điều trần của quý vị, trừ khi quý vị đồng ý với thời gian lâu hơn.

Quý vị phải nhận được quyết định bằng văn bản từ trung tâm khu vực trong vòng 5 ngày kể từ cuộc họp không chính thức. **ĐẾN Câu hỏi 3**

KHÔNG > ĐẾN Câu hỏi 4 về hòa giải tự nguyện.

Câu hỏi 3: Quý vị có hài lòng với quyết định của trung tâm khu vực không?

CÓ > Báo cho trung tâm khu vực biết rằng quý vị rút lại yêu cầu tổ chức Phiên Điều Trần Công Bằng. Các dịch vụ được thỏa thuận trong quyết định của cuộc họp không chính thức của quý vị sẽ bắt đầu trong vòng 10 ngày kể từ khi quý vị rút đơn. **DỪNG Ở ĐÂY.**

KHÔNG > ĐẾN Câu hỏi 4 về hòa giải tự nguyện.

Câu hỏi 4: Quý vị có muốn có buổi hòa giải tự nguyện không?

CÓ > Trung tâm khu vực có chấp nhận buổi hòa giải không? Họ phải chấp nhận buổi hòa giải trong vòng 5 ngày.

Nếu trung tâm khu vực chấp nhận, buổi hòa giải sẽ được tổ chức trong vòng

30 ngày kể từ khi trung tâm khu vực nhận yêu cầu phiên tòa của quý vị, trừ khi quý vị đồng ý với thời gian lâu hơn. **ĐẾN Câu hỏi 5**

Nếu trung tâm khu vực **KHÔNG** chấp nhận buổi hòa giải trong vòng 5 ngày, vụ việc của quý vị sẽ chuyển đến Phiên Điều Trần Công Bằng. **ĐẾN Câu hỏi 6**

KHÔNG > Quý vị có thể tiếp tục yêu cầu tổ chức Phiên Điều Trần Công Bằng. **ĐẾN Câu hỏi 6**

Câu hỏi 5: Quý vị có đạt được sự đồng thuận trong buổi hòa giải không?

CÓ > Báo cho trung tâm khu vực biết rằng quý vị rút lại yêu cầu tổ chức Phiên Điều Trần Công Bằng. Các dịch vụ được thỏa thuận trong nghị quyết bằng văn bản của quý vị sẽ bắt đầu trong vòng 10 ngày kể từ ngày quý vị rút đơn.

DỪNG Ở ĐÂY

KHÔNG > Quý vị có thể tiếp tục yêu cầu tổ chức Phiên Điều Trần Công Bằng. **ĐẾN Câu hỏi 6**

Câu hỏi 6: Quý vị có muốn tiếp tục yêu cầu tổ chức Phiên Điều Trần Công Bằng không?

CÓ > Phiên Điều Trần Công Bằng sẽ được tổ chức trong vòng 50 ngày kể từ ngày trung tâm khu vực nhận được yêu cầu tổ chức phiên điều trần của quý vị, trừ khi thẩm phán cho phép kéo dài thời gian vì lý do chính đáng.

Quyết định trong Phiên Điều Trần Công Bằng phải được ban hành trong vòng 10 ngày làm việc kể từ ngày cuối cùng của phiên điều trần và không chậm hơn 80 ngày sau ngày quý vị bắt đầu yêu cầu phiên điều trần trừ khi quý vị khước từ lịch trình bằng cách xin hoãn lại (trì hoãn).

Nếu dịch vụ được tài trợ bởi chương trình Miễn Trừ Tại Cộng Đồng và Tại Nhà của Medi-Cal, khi đó quyết định sẽ được DHCS xem xét trong vòng 90 ngày kể từ ngày yêu cầu phiên điều trần. Quyết định có thể được chấp nhận, từ chối hay điều chỉnh.

ĐẾN Câu hỏi 7

KHÔNG > Quý vị có thể rút lại yêu cầu Phiên Điều Trần Công Bằng bằng cách liên hệ với OAH.

Câu hỏi 7: Quý vị có hài lòng với quyết định trong Phiên Điều Trần Công Bằng không?

CÓ > Dịch vụ và hỗ trợ sẽ được cung cấp theo quyết định trong Phiên Điều Trần Công Bằng.

KHÔNG > Quý vị có 90 ngày để nộp đơn đề nghị Lệnh Thi Hành Hành

Chính tại tòa thượng thẩm. Quý vị có thể liên hệ với Disability Rights California hay luật sư riêng để được giúp đỡ.

LƯU Ý: Trung tâm khu vực có thể tiến hành cắt hay giảm các dịch vụ trong vòng 10 ngày trừ khi luật sư của quý vị nhận được lệnh của tòa án cho tiếp tục các dịch vụ trong khi tòa giải quyết đơn kháng cáo của quý vị.

Phu Lục B - Hướng Dẫn Đánh Giá

Sử dụng cho các đánh giá tâm lý, tâm lý học thần kinh và đánh giá khác để xác định xem một người có bị khuyết tật phát triển theo Đạo Luật Dịch Vụ cho Người Khuyết Tật Phát Triển Lanterman hay không.

Quý vị đã được yêu cầu tiến hành đánh giá (điền tên ở đây) để xác định (điền tên ở đây) có bị khuyết tật phát triển theo luật California hay không. Đánh giá của quý vị phải xác định và giải đáp các câu hỏi sau đây và bao gồm mô tả kết quả lâm sàng và dữ liệu khác làm căn cứ cho quyết định của quý vị. Những phát hiện này cùng những bằng chứng khác có thể bao gồm kết quả của những kiểm tra tiêu chuẩn hóa và kiểm tra khác mà quý vị tiến hành với (điền tên ở đây), xem xét hồ sơ của (điền tên ở đây), phỏng vấn (điền tên ở đây) hoặc những người khác biết (điền tên ở đây), và bất kỳ câu hỏi và thủ tục nào khác quý vị sử dụng để xác định và giải đáp các câu hỏi sau đây:

1. (Điền tên ở đây) bị khuyết tật trí tuệ, bại não, động kinh hay tự kỷ?

Khuyết Tật Trí Tuệ

Bại Não

Động Kinh

Tự Kỷ

2. Các tiêu chí chẩn đoán và (các) nguồn lâm sàng của những tiêu chí đó (ví dụ: DSM-V), được sử dụng để đưa ra (các) xác định ở mục #1 trên đây là gì?

Kết quả lâm sàng, dữ kiện, hồ sơ, kết quả kiểm tra hoặc dữ liệu khác nào hỗ trợ (các) xác định được đưa ra ở mục #1 trên đây có liên quan đến các tiêu chí chẩn đoán được liệt kê ở mục #2 trên đây?

(Các) Tình trạng được xác định ở mục #1 bắt đầu từ khi nào, và xác định này được dựa trên những kết quả lâm sàng, dữ kiện, hồ sơ, kết quả kiểm tra hay dữ liệu khác nào?

(Các) Tình trạng được xác định ở mục #1 sẽ có khả năng còn tiếp diễn vô hạn định không, và xác định này được dựa trên những kết quả lâm sàng, dữ kiện, hồ sơ, kết quả kiểm tra hay dữ liệu khác nào?

3. (Các) Tình trạng được xác định ở mục #1 trên đây tạo thành "Khuyết Tật Đáng Kể" của (điền tên ở đây) như thuật ngữ "Khuyết Tật Đáng Kể" được định nghĩa dưới đây:

(1) Tình trạng dẫn đến khiếm khuyết lớn trong nhận thức và/hoặc chức năng xã hội, thể hiện khiếm khuyết đủ để yêu cầu nhiều ngành phải phối hợp và lập kế hoạch các dịch vụ đặc biệt hoặc thông thường để hỗ trợ cá nhân đạt được tối đa tiềm năng;

Xin lưu ý, như được sử dụng ở (1), thuật ngữ "nhận thức" có nghĩa là: khả năng của một cá nhân trong việc giải quyết các vấn đề với hiểu biết sâu sắc, thích nghi với tình huống mới, suy nghĩ trừu tượng và học hỏi từ kinh nghiệm.

Có () hoặc Không (). Nếu có, xác định này được đưa ra dựa trên những kết quả lâm sàng, dữ kiện, hồ sơ, kết quả kiểm tra hay dữ liệu khác nào?

và

(2) Sự tồn tại của những hạn chế về chức năng đáng kể trong ba hoặc nhiều lĩnh vực sau của hoạt động đời sống chính, phù hợp với độ tuổi của cá nhân này:

(A) Ngôn ngữ tiếp thu và diễn đạt;

Có () hoặc Không (). Nếu có, xác định này được đưa ra dựa trên những kết quả lâm sàng, dữ kiện, hồ sơ, kết quả kiểm tra hay dữ liệu khác nào?

(B) Học tập;

Có () hoặc Không (). Nếu có, xác định này được đưa ra dựa trên những kết quả lâm sàng, dữ kiện, hồ sơ, kết quả kiểm tra hay dữ liệu khác nào?

(C) Tự chăm sóc;

Có () hoặc Không (). Nếu có, xác định này được đưa ra dựa trên những kết quả lâm sàng, dữ kiện, hồ sơ, kết quả kiểm tra hay dữ liệu khác nào?

(D) Vận động;

Có () hoặc Không (). Nếu có, xác định này được đưa ra dựa trên những kết quả lâm sàng, dữ kiện, hồ sơ, kết quả kiểm tra hay dữ liệu khác nào?

(E) Tự định hướng;

Có () hoặc Không (). Nếu có, xác định này được đưa ra dựa trên những kết quả lâm sàng, dữ kiện, hồ sơ, kết quả kiểm tra hay dữ liệu khác nào?

(F) Khả năng sống độc lập;

Có () hoặc Không (). Nếu có, xác định này được đưa ra dựa trên những kết quả lâm sàng, dữ kiện, hồ sơ, kết quả kiểm tra hay dữ liệu khác nào?

(G) Tự túc kinh tế.

Có () hoặc Không (). Nếu có, xác định này được đưa ra dựa trên những kết quả lâm sàng, dữ kiện, hồ sơ, kết quả kiểm tra hay dữ liệu khác nào?

(3) Khi đưa ra xác định của quý vị liên quan đến việc tình trạng khuyết tật của (điền tên ở đây), như được xác định ở mục #1 trên đây, có tạo thành Khuyết Tật Đáng Kể hay không, quý vị có tham khảo ý kiến của (điền tên ở đây), hoặc cha mẹ, người giám hộ, người bảo vệ, luật sư ủng hộ của người đó, hay bất kỳ cá nhân nào khác không, và nếu có, quý vị đã tham khảo ý kiến của ai?

4. Nếu quý vị thấy rằng (điền tên ở đây) không mắc một trong bốn tình trạng được liệt kê ở mục #1 trên đây, đánh giá của quý vị cũng phải xem xét (điền tên ở đây) có mắc tình trạng nào liên quan chặt chẽ đến khuyết tật trí tuệ hay không.

A. Theo ý kiến chuyên môn của quý vị, những đặc điểm lâm sàng của Khuyết Tật Trí Tuệ là gì, và với mỗi đặc điểm quý vị liệt kê, nguồn thực nghiệm, chẩn đoán hoặc chuyên môn nào hỗ trợ xác định của quý vị về đặc điểm đó là một đặc điểm của Khuyết Tật Trí Tuệ, nếu có (ngoài kinh nghiệm thực tế của quý vị)?

(Điền thông tin ở đây) - Nguồn hỗ trợ việc xác định:

(Điền thông tin ở đây)

(Điền thông tin ở đây) - Nguồn hỗ trợ việc xác định:

(Điền thông tin ở đây)

(Điền thông tin ở đây) - Nguồn hỗ trợ việc xác định:

(Điền thông tin ở đây)

(Điền thông tin ở đây) - Nguồn hỗ trợ việc xác định:

(Điền thông tin ở đây)

B. (Điền tên ở đây) đang có những đặc điểm nào được xác định ở trên, nếu có, và đối với mỗi đặc điểm được xác định, sự xác định việc có đặc điểm đó ở (điền thông tin dưới đây) được dựa vào những kết quả lâm sàng, dữ kiện, hồ sơ, kết quả kiểm tra hoặc dữ liệu khác nào?

(Điền thông tin ở đây) dựa trên (điền thông tin ở đây)

(Điền thông tin ở đây) dựa trên (điền thông tin ở đây)

(Điền thông tin ở đây) dựa trên (điền thông tin ở đây)

C. Tình trạng của (điền tên ở đây), như được mô tả bởi các đặc điểm mà quý vị đã xác định là người đó có theo mục B trên đây, có bắt đầu trước 18 tuổi không?

Có () hoặc Không (). Nếu có, xác định này được đưa ra dựa trên những kết quả lâm sàng, dữ kiện, hồ sơ, kết quả kiểm tra hay dữ liệu khác nào?

D. Tình trạng của (điền tên ở đây), như được mô tả bởi các đặc điểm mà quý vị đã xác định là người đó có theo mục B trên đây, có khả năng còn tiếp diễn vô hạn định không?

Có () hoặc Không (). Nếu có, xác định này được đưa ra dựa trên những kết quả lâm sàng, dữ kiện, hồ sơ, kết quả kiểm tra hay dữ liệu khác nào?

E. Tình trạng của (điền tên ở đây), như được mô tả bởi các đặc điểm mà quý vị đã xác định là người đó có theo mục B trên đây, có tạo thành Khuyết Tật Đáng Kể cho người đó không, theo định nghĩa Khuyết Tật Đáng Kể ở mục 6? (1), (2) (A) đến (G), và (3) trên đây?

Có () hoặc Không (). Nếu có, vui lòng liệt kê và mô tả những kết quả lâm sàng, dữ kiện, hồ sơ, kết quả kiểm tra hay dữ liệu khác làm căn cứ cho mỗi xác định ở mục 6. Căn cứ vào (1), (2) (A) đến (G), và (3) trên đây?

5. Nếu quý vị thấy rằng (điền tên ở đây) không mắc một trong bốn tình trạng được liệt kê ở mục #1 trên đây, hoặc một tình trạng được mô tả ở mục #7 trên đây, đánh giá của quý vị cũng phải xem xét (điền tên ở đây) có mắc tình trạng nào đòi hỏi điều trị tương tự như điều trị cho người bị khuyết tật trí tuệ hay không.

F. Theo ý kiến chuyên môn của quý vị, những yêu cầu điều trị cho người bị Khuyết Tật Trí Tuệ là gì, và với mỗi yêu cầu điều trị quý vị liệt kê, nguồn thực nghiệm, chẩn đoán hoặc chuyên môn nào hỗ trợ xác

định của quý vị về yêu cầu điều trị đó là một yêu cầu cho người bị Khuyết Tật Trí Tuệ, nếu có (ngoài kinh nghiệm thực tế của quý vị)?

(Điền thông tin ở đây) - Nguồn hỗ trợ việc xác định:

(Điền thông tin ở đây)

(Điền thông tin ở đây) - Nguồn hỗ trợ việc xác định:

(Điền thông tin ở đây)

(Điền thông tin ở đây) - Nguồn hỗ trợ việc xác định:

(Điền thông tin ở đây)

A. (Điền tên ở đây) cần có những yêu cầu điều trị nào được xác định ở trên, nếu có, và đối với mỗi yêu cầu điều trị được xác định, sự xác định đó được dựa vào những kết quả lâm sàng, dữ kiện, hồ sơ, kết quả kiểm tra hoặc dữ liệu khác nào?

(Điền thông tin ở đây) dựa trên (Điền thông tin ở đây)

(Điền thông tin ở đây) dựa trên (Điền thông tin ở đây)

(Điền thông tin ở đây) dựa trên (Điền thông tin ở đây)

B. Nếu (điền tên ở đây) cần có điều trị mà không được liệt kê ở mục A. trên đây, nhưng tương tự như một trong những điều trị đó, vui lòng liệt kê mỗi điều trị tương tự, mô tả điều trị đó tương tự với yêu cầu điều trị nào được liệt kê theo mục A. trên đây và lý do tại sao, và mô tả các kết quả lâm sàng, dữ kiện, hồ sơ, kết quả kiểm tra hoặc dữ liệu khác hỗ trợ việc xác định rằng (điền tên ở đây) cần mỗi điều trị như vậy.

(Điền thông tin ở đây), tương tự như (điền thông tin ở đây), vì (điền thông tin ở đây), và (điền thông tin ở đây) yêu cầu căn cứ vào (điền thông tin ở đây)

(Điền thông tin ở đây), tương tự như (điền thông tin ở đây), vì (điền thông tin ở đây), và (Điền thông tin ở đây) yêu cầu căn cứ vào (Điền thông tin ở đây)

C. Tình trạng của (điền tên ở đây), như được mô tả bởi các yêu cầu điều trị của người đó được liệt kê ở mục B. và/hoặc C. trên đây, có bắt đầu trước 18 tuổi không?

Có () hoặc Không (). Nếu có, xác định này được đưa ra dựa trên những kết quả lâm sàng, dữ kiện, hồ sơ, kết quả kiểm tra hay dữ liệu khác nào?

D. Tình trạng của (điền tên ở đây), như được mô tả bởi các yêu cầu điều trị của người đó được liệt kê ở mục B. và/hoặc C. trên đây, có khả năng còn tiếp diễn vô hạn định không?

Có () hoặc Không (). Nếu có, xác định này được đưa ra dựa trên những kết quả lâm sàng, dữ kiện, hồ sơ, kết quả kiểm tra hay dữ liệu khác nào?

E. Tình trạng của (điền tên ở đây), như được mô tả bởi các yêu cầu điều trị mà quý vị đã xác định là người đó có theo mục B. và/hoặc C. trên đây, có tạo thành Khuyết Tật Đáng Kể cho người đó không, theo định nghĩa Khuyết Tật Đáng Kể ở mục 6? (1), (2) (A) đến (G), và (3) trên đây?

Có () hoặc Không (). Nếu có, vui lòng liệt kê và mô tả những kết quả lâm sàng, dữ kiện, hồ sơ, kết quả kiểm tra hay dữ liệu khác làm căn cứ cho mỗi xác định ở mục 6. Căn cứ vào (1), (2)(A) đến (G), và (3) trên đây?

PHỤ LỤC C - Mẫu Yêu Cầu Thay Đổi Thẩm Phán

QUA FAX (213) 576-7244

20 tháng 9 năm 2015

Janis S. Rovner
Chánh Án Luật Hành Chính
Văn Phòng Điều Trần Hành Chính
320 W. Fourth Street, Ste. 630
Los Angeles, CA 90013
Về: Phản Đối Suy Đoán

John Doe với Trung Tâm Khu Vực Harbor
Số Hồ Sơ OAH 201511100000
Ngày Diễn Ra Phiên Điều Trần: 28 tháng 9 năm 2015

Kính gửi Thẩm Phán Rovner,

Tôi thay mặt cho John Doe viết thư này để yêu cầu bà chỉ định một thẩm phán khác xét xử cho vụ việc của John Doe vào ngày 28 tháng 9 năm 2015. Vị Thẩm Phán hiện được chỉ định là Vincent Nafarrete. Chúng tôi yêu cầu thực hiện thay đổi này theo Tiêu Đề 1 của Bộ Quy Chế California, Mục 1034 và mục 11425.40 của Luật Chính Quyền Tiểu Bang. Kèm theo đây là bản lời khai theo quy định bắt buộc phải có theo mục này.

Cảm ơn bà đã xem xét yêu cầu của tôi. Xin đừng ngần ngại liên hệ với tôi theo số (213) 555-5555 nếu cần thiết.

Trân trọng,

Jane Doe

Tài liệu gửi kèm

Bản Lời Khai của Jane Doe

Mẹ của John Doe

Tôi, Jane Doe, xin tuyên bố rằng:

- 1) Tôi là phụ huynh của bên đang có vụ việc chưa giải quyết.
- 2) Thẩm Phán được chỉ định cho Phiên Điều Trần là người thiên vị, đi ngược lại lợi ích của bên này nên người khai tin rằng con trai họ không thể có Phiên Điều Trần công bằng và không thiên vị do Thẩm Phán Vincent Nafarrete xét xử.

Bản Lời Khai này được dựa theo hình phạt về tội khai man theo các luật của tiểu bang California và được ký vào ngày 20 tháng 9 năm 2015 tại Los Angeles, California.

Trân trọng,

Jane Doe

Phụ Lục D - Mẫu Danh Sách Nhân Chứng và Vật Chứng

Tên Của Quý Vị

Địa Chỉ Đường Phố

Thành Phố, Tiểu Bang và Mã Zip

Số Điện Thoại

Đại Diện Được Ủy Quyền cho [Tên Khách Hàng Của Trung Tâm Khu Vực]

VĂN PHÒNG ĐIỀU TRẦN HÀNH CHÍNH

TIỂU BANG CALIFORNIA

Về Vấn Đề của:

Tên Nguyên Đơn,

Nguyên Đơn,

và

TRUNG TÂM KHU VỤC,

Cơ Quan Dịch Vụ

Số Hồ Sơ:

Ngày Diễn Ra Phiên Điều Trần:

Thời Gian Diễn Ra Phiên Điều Trần:

Nơi Diễn Ra Phiên Điều Trần:

Thẩm Phán Luật Hành Chính:

DANH SÁCH NHÂN CHỨNG VÀ BẰNG CHỨNG CỦA NGUYÊN ĐƠN

DANH SÁCH NHÂN CHỨNG

- 1) Tên của Nhân Chứng sẽ làm chứng về [mô tả những điều họ sẽ làm chứng.]
- 2) Tên của Nhân Chứng được mời ra tòa để làm chứng về [mô tả những điều họ sẽ làm chứng.]

DANH SÁCH BẰNG CHỨNG

- 1) Bản Tóm Tắt Mở Đầu
- 2) Tài Liệu Về Phiên Điều Trần
 - a. Đơn Yêu Cầu Dịch Vụ ngày [Ghi Ngày]
 - b. Thư Từ Chối ngày [Ghi Ngày]
 - c. Đơn Yêu Cầu Phiên Điều Trần ngày [Ghi Ngày]
 - d. Thông Báo về Phiên Điều Trần
- 3) Thông Tin về Chương Trình

- 4) Tóm Tắt của Nhân Viên Chương Trình
- 5) Báo Cáo Tiến Triển từ [Ghi tên của chương trình] ngày [Ghi Ngày]
- 6) Báo Cáo Tiến Triển từ [Ghi tên của chương trình] ngày [Ghi Ngày]
- 7) Đánh Giá Tâm Lý bởi [Ghi Tên Người Đánh Giá] ngày [Ghi Ngày]
- 8) IPP ngày [Ghi Ngày]
- 9) Bản Lời Khai của [Ghi Tên] ngày [Ghi Ngày]
- 10) Trích Dẫn cho Thông Báo Tư Pháp
 - a. WIC mục 4512
 - b. Tiêu Đề 17 CCR mục 54000-54002

Phụ Lục E - Luật Xác Định Khả Năng Hồi Đủ Điều Kiện Nhân Các Dịch Vụ Của Trung Tâm Khu Vực

Bộ Luật Phúc Lợi Và Định Chế Mục 4512(a)

4512. Các thuật ngữ được sử dụng trong phần này:

(a) "Khuyết tật phát triển" nghĩa là tình trạng khuyết tật bắt đầu trước tuổi 18; tiếp tục, hoặc được cho là sẽ còn tiếp diễn, vô hạn định; và tạo thành khuyết tật đáng kể cho một cá nhân. Theo định nghĩa của Giám Đốc Dịch Vụ Phát Triển, có tham khảo ý kiến của Tổng Giám Đốc Công Huấn, thuật ngữ này bao gồm khuyết tật trí tuệ, bại não, động kinh và tự kỷ. Thuật ngữ này cũng bao gồm những tình trạng khuyết tật được cho là có mối quan hệ chặt chẽ với khuyết tật trí tuệ hoặc yêu cầu điều trị tương tự như điều trị cho cá nhân bị khuyết tật trí tuệ, nhưng không bao gồm các tình trạng tàn tật về thể chất đơn thuần khác.

17 CCR mục 54000. Khuyết Tật Phát Triển.

(a) "Khuyết Tật Phát Triển" nghĩa là khuyết tật được xếp vào thiếu năng trí tuệ, bại não, động kinh, tự kỷ hoặc những tình trạng khuyết tật được cho là có mối quan hệ chặt chẽ với thiếu năng trí tuệ hoặc yêu cầu điều trị tương tự như điều trị thiếu năng trí tuệ.

(b) Khuyết Tật Phát Triển phải:

- (1) Bắt đầu trước mười tám tuổi;

(2) Có khả năng còn tiếp diễn vô hạn định;

(3) Tạo thành tình trạng khuyết tật đáng kể của cá nhân này như định nghĩa trong điều khoản.

(c) Khuyết Tật Phát Triển không bao gồm các tình trạng tàn tật là:

(1) Rối loạn tâm thần đơn thuần mà chức năng trí tuệ hay xã hội bị suy giảm do hậu quả của rối loạn tâm thần hoặc điều trị một rối loạn như vậy. Các rối loạn tâm thần như vậy bao gồm thiếu động lực trong môi trường tâm lý-xã hội và/hoặc rối loạn tâm thần, rối loạn thần kinh hay nhân cách nghiêm trọng ngay cả khi chức năng xã hội và trí tuệ đã trở nên suy yếu nghiêm trọng như là một biểu hiện tất yếu của rối loạn.

(2) Khuyết tật về học tập đơn thuần. Khuyết tật về học tập là một tình trạng có biểu hiện dưới dạng sự khác biệt đáng kể giữa khả năng nhận thức ước tính và mức độ tiếp thu giáo dục thực tế và không phải là do hậu quả của chậm phát triển tâm thần nói chung, thiếu động lực trong môi trường giáo dục hoặc tâm lý-xã hội, rối loạn tâm thần hoặc mất cảm giác.

(3) Khuyết tật về thể chất đơn thuần. Những tình trạng này bao gồm bất thường bẩm sinh hoặc tình trạng mắc phải do bệnh tật, tai nạn hoặc phát triển sai lệch mà không liên quan đến suy giảm thần kinh dẫn đến yêu cầu điều trị tương tự như điều trị cần thiết cho chậm phát triển tâm thần.

17 CCR mục 54001. Khuyết Tật Đáng Kể.

(a) “Khuyết tật đáng kể” nghĩa là:

(1) Tình trạng dẫn đến khiếm khuyết lớn trong nhận thức và/hoặc chức năng xã hội, thể hiện khiếm khuyết đủ để yêu cầu nhiều ngành phải phối hợp và lập kế hoạch các dịch vụ đặc biệt hoặc thông thường để hỗ trợ cá nhân đạt được tối đa tiềm năng; và

(2) Sự tồn tại của những hạn chế về chức năng đáng kể, theo xác định của trung tâm khu vực, trong ba hoặc nhiều lĩnh vực sau của hoạt động đời sống chính, phù hợp với độ tuổi của cá nhân này:

- (A) Ngôn ngữ tiếp thu và diễn đạt;
- (B) Học tập;
- (C) Tự chăm sóc;
- (D) Vận động;
- (E) Tự định hướng;
- (F) Khả năng sống độc lập;
- (G) Tự túc kinh tế.

(b) Đánh giá khuyết tật đáng kể sẽ được thực hiện bởi một nhóm chuyên gia liên ngành của Trung Tâm Khu Vực và sẽ bao gồm xem xét đánh giá trình độ chuyên môn tương tự được thực hiện bởi các cơ quan liên ngành của Bộ Phận phục vụ khách hàng tiềm năng. Nhóm này sẽ bao gồm tối thiểu một điều phối viên chương trình, một bác sĩ và một nhà tâm lý học.

(c) Nhóm chuyên gia của Trung Tâm Khu Vực sẽ tham khảo ý kiến khách hàng tiềm năng, cha mẹ, người giám hộ/người bảo vệ, nhà giáo dục, luật sư ủng hộ và những người đại diện khác của khách hàng đến mức mà họ mong muốn và sẵn sàng tham gia vào các thảo luận và đến mức đạt được sự đồng ý thích hợp.

(d) Mọi đánh giá lại về khuyết tật đáng kể cho các mục đích xem xét tiếp tục khả năng hội đủ điều kiện sẽ sử dụng các tiêu chí tương tự mà theo đó, ban đầu, cá nhân đã được xem xét là đủ điều kiện.

17 CCR mục 54002. Nhận Thức.

Thuật ngữ "nhận thức" được sử dụng trong chương này có nghĩa là khả năng của một cá nhân trong việc giải quyết các vấn đề với hiểu biết sâu

sắc, thích nghi với tình huống mới, tư duy trừu tượng và học hỏi từ kinh nghiệm.

Disability Rights California được tài trợ bởi nhiều nguồn khác nhau, để biết danh sách đầy đủ các nhà tài trợ, hãy truy cập

[http://www.disabilityrightsca.org/
Documents/ListofGrantsAndContracts.html](http://www.disabilityrightsca.org/Documents/ListofGrantsAndContracts.html).