Chương trình Community First

OLMSTEAD

Giới Thiệu Tổng Quát

community FIRST

TẦM NHÌN CHO TƯƠNG LAI

Khích lệ và giúp đỡ những người bị khuyết tật và các vị cao niên để họ có thể sống trong cộng đồng một cách độc lập và với nhân phẩm của mình bằng cách nới rộng, củng cố và hợp nhất các hệ thống hỗ trợ dài hạn trong cộng đồng mà có đặc điểm chung là tập trung quan tâm đến mỗi cá nhân, đảm bảo chất lượng cao và cung cấp những lựa chọn tối ưu nhất.

CHƯƠNG TRÌNH OLMSTEAD LÀ GÌ?

Vào năm 1999, Tòa Án Tối Cao Hoa Kỳ đã ban ra một phán quyết trong vụ kiện giữa *Olmstead và L.C.* nhằm phản đối những nỗ lực của tiểu bang Georgia trong việc giữ những người bị khuyết tật về tâm thần trong các cơ sở nội trú. Tòa đã viện dẫn Đạo Luật Bảo Vệ Những Người Bị Khuyết Tật [The Americans with Disabilities Act (ADA)] để yêu cầu các tiểu bang phải cung cấp các dịch vụ "trong một môi trường có tính phối hợp và thích ứng nhất đối với các nhu cầu của những cá nhân bị khuyết tật hội đủ điều kiện." Thêm vào đó, Tòa cũng chỉ định rằng mỗi tiểu bang nên thiết lập một chương trình Olmstead để thể hiện những nỗ lực phù hợp với phán quyết này.

TẠI SAO CHƯƠNG TRÌNH NÀY LẠI QUAN TRỌNG ĐỐI VỚI TIỂU BANG MASSACHUSETTS?

Số lượng người cao niên và những người bị khuyết tật trong tiểu bang Massachusetts đang ngày càng tăng. Họ bao gồm những nhóm người thuộc nhiều thành phần khác nhau, trong đó có nhiều người phải phụ thuộc vào các chương trình hỗ trợ của tiểu bang. Với tính phong phú về các dịch vụ cho gia đình và cộng đồng, bao gồm sự quản lý hồ sơ (case management), sự giúp đỡ về nơi cư trú, và về phương tiện đi lại, nhiều người đã có thể sống trong một khung cảnh giữa lòng cộng đồng, ít bị hạn chế hơn, và có khi, ít tốn kém hơn, nơi mà chắc chắn họ sẽ thích sinh sống hơn.

- Tiểu bang Massachusetts có tổng dân số vào khoảng trên 6.4 triệu người, bao gồm khoảng 13 phần trăm (xấp xỉ 832,000) là người từ 65 tuổi trở lên.
- Trong thành phần dân số chung của tiểu bang Massachusetts, tỉ lệ người bị khuyết tật thay đổi tùy theo số tuổi. Đối với những người có độ tuổi từ 16 đến 64, 11 phần trăm (trên 470,000 người) được biết là bị một khuyết tật nào đó. Đối với những người có độ tuổi từ 65 trở lên, có đến 36 phần trăm (gần khoảng 300,000 người) cho biết là họ bị khuyết tật.[i]
- Tính đến tháng Tám năm 2008, có khoảng 25,000 trẻ em bị khuyết tật, 203,000 người trưởng thành dưới 65 tuổi bị khuyết tật, và có đến 107,000 vị cao niên đang tham gia chương trình bảo hiểm MassHealth.
- Vào bất cứ một ngày nào, số lượng trung bình những người sử dụng chương trình MassHealth (trên 18 tuổi) đang sống tại các trung tâm dưỡng bệnh (nursing homes) là khoảng 28,000 [ii] người.
- Hệ thống tài chánh cho việc chăm sóc sức khỏe dài hạn của liên bang và tiểu bang lúc đầu được thiết kế cho mô hình chăm sóc nội trú hơn là mô hình chăm sóc dựa vào cộng đồng và kết quả là hệ thống này thiên về chăm sóc kiểu nội trú hơn là dựa vào cộng đồng.
- Các thành viên cao niên và thành viên bị khuyết tật của chương trình MassHealth đang sống trong cộng đồng, cũng như những người không phải là thành viên của MassHealth, mong muốn được tiếp cận nhiều hơn đối với các chương trình hỗ trợ từ gia đình và cộng đồng.
- Những cơ hội về việc làm, được xem là yếu tố rất quan trọng trong việc giúp các vị cao niên và những người bị khuyết tật sống một cuộc sống tự lập và không bị lệ thuộc còn bị giới hạn trong tiểu bang Massachusetts cũng như những nơi khác.
    - Khả năng những người bị khuyết tật ở tiểu bang Massachusetts bị thất nghiệp hầu như là gấp ba lần những người cùng thành phần dân số tương đương không bị khuyết tật.

- Vấn đề tìm được nơi cư trú với giá phải chăng và thuận tiện trong việc đi lại thường là một trong những trở ngại lớn nhất cho giai đoạn chuyển tiếp từ chương trình chăm sóc kiểu nội trú sang cuộc sống độc lập.
- Khả năng của các vị cao niên và những người bị khuyết tật trong việc lựa chọn chương trình chăm sóc cộng đồng thay vì kiểu chăm sóc nội trú thường bị ảnh hưởng bởi các dịch vụ có sẵn mà cộng đồng có thể cung cấp.

CHƯƠNG TRÌNH NÀY ĐƯỢC PHÁT TRIỂN NHƯ THẾ NÀO?

Thống đốc Patrick thành lập Ủy Ban Hoạch Định Chương Trình Olmstead (Olmstead Planning Committee) vào mùa thu năm 2007. Ủy ban này bao gồm những người đại diện là các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, người sử dụng dịch vụ, và những nhân viên về dịch vụ xã hội, cùng các vị cao niên và những người bị khuyết tật (Xin xem phần Phụ Lục), đã cùng hợp tác làm việc với các nhân viên của tiểu bang để lập ra khuôn khổ của chương trình như hiện nay và những kế hoạch chiến lược thực hiện cho Chương trình này của chính quyền tiểu bang. *The People's Olmstead Plan* (Chương trình Olmstead cho mọi người), nguyên được đề ra bởi nhóm những người đại diện hỗ trợ khách hàng vào năm 2002, là điểm khởi đầu cho việc thảo luận các vấn đề sau này. Bằng việc sử dụng những mục tiêu của chương trình *People's Olmstead Plan* làm nền tảng, Ủy Ban Hoạch Định Chương Trình Olmstead đã xét duyệt những điểm khởi xướng và mục tiêu có liên hệ đến Chương trình Olmstead của EOHHS trong quá khứ và hiện tại và chỉ ra những thiếu sót trong việc phát triển các dịch vụ và chính sách. Ủy ban đã định ra sáu mục tiêu có tính bao quát và những bước thực hiện ngắn hạn mà đã được dùng làm cơ sở cho kế hoạch thực hiện thực hiện trong khoảng thời gian mười tám tháng này.

CHƯƠNG TRÌNH COMMUNITY FIRST OLMSTEAD

Mục đích chung của Chương trình Olmstead của tiểu bang Massachusetts ["Chương Trình" ("*Plan*")] là nhằm mở rộng phạm vi khả năng cho các vị cao niên và những người bị khuyết tật để họ có thể sống một cách hiệu quả trong gia đình và cộng đồng của mình.

Dưới đây là những lãnh vực của sáu mục tiêu chính trong Chương trình. Những mục tiêu cụ thể và khuôn khổ thời gian thực hiện cho mỗi lãnh vực được bao gồm trong Kế Hoạch Thực Hành cho Chương trình Community First (The Community First Implemetation Plan), và có thể được theo dõi tại trang mạng điện tử: www.mass.gov/hhs/communityfirst.

1. Giúp đỡ các cá nhân chuyển tiếp từ môi trường chăm sóc kiểu nội trú.

Mục tiêu này là trung tâm của phán quyết của Tòa Án Tối Cao và là tiêu điểm của Chương trình. Việc nhận diện những cá nhân thuộc diện chăm sóc nội trú muốn trở về với gia đình hay muốn chuyển vào các môi trường chăm sóc kiểu cộng đồng có thể là một vấn đề khó khăn. Những cơ quan [iii], có liên quan đến người bị khuyết tật và các vị cao niên, cùng với các nhân viên của EOHHS hiện đang làm việc với nhau để đưa các cá nhân này vào quá trình chuyển tiếp. Tuy nhiên, một phương pháp tiếp cận có tính hệ thống hơn sẽ có khả năng mang lại nhiều thành công hơn. Việc thực hiện tiến trình Cố Vấn cho Các Lựa Chọn Chăm Sóc Dài Hạn (Long-term Care Options Counseling) [iv], và việc khởi xướng các bộ phận của các dịch vụ chuyển tiếp của Chương trình Community First 1115 Waiver [v], những thỏa thuận *Hutchinson* (*Hutchinson settlement*), và thỏa thuận có thể lựa chọn *Rolland* [vi] (*Rolland settlement*) sẽ cung cấp những cấu thành quan trọng cho sự thành công trong việc chuyển tiếp vào những môi trường chăm sóc cộng đồng. Liên tục đánh giá tính hữu hiệu của những can thiệp cho các quá trình chuyển tiếp này sẽ là cơ sở cho việc liên tục cải thiện chất lượng của chương trình.

2. Mở rộng khả năng tiếp cận các trợ giúp dài hạn trong cộng đồng.

Trong số các nỗ lực nhằm cải thiện việc tiếp cận các dịch vụ mang tính gia đình và cộng đồng sẽ là những hoạt động nhằm mở rộng khả năng tiếp cận về dịch vụ quản lý hố sơ, dịch vụ quản lý về thuốc men, sức khỏe tâm thần (behavioral health), trợ giúp cho những người chăm sóc, các kỹ thuật trợ giúp cho người bị khuyết tật (*assistive technology*) và các dịch vụ hỗ trợ việc đi lại cho người cao niên và những người bị khuyết tật. Đồng thời, cũng sẽ có các nỗ lực khác được thực hiện nhằm cải thiện các dịch vụ chuyển tiếp cho những cá nhân đang tuổi vị thành niên bị khuyết tật và sắp rời hệ thống học đường.

Chương trình Olmstead cũng sẽ tập trung vào việc tăng cường khả năng tiếp cận hiện có của các vị cao niên và những người bị khuyết tật đối với các nguồn hỗ trợ dài hạn trong cộng đồng. Những phương thức chính nhằm đạt được mục tiêu này trong bước đầu thực hiện chương trình sẽ là việc khởi đầu chương trình Community First 1115 Waiver. Một cách chi tiết hơn, chúng tôi dự đoán sẽ có khoảng 15,000 người ghi danh vào chương trình Community First Waiver vào thời điểm cuối của khoảng thời gian thực hiện 18 tháng sau khi được sự chấp thuận của chính quyền liên bang. Hơn nữa, cũng trong khoảng thời gian này, EOHHS cũng sẽ tham gia vào các hoạt động để thỏa đáp những giao ước của thỏa thuận *Rolland* của tòa. Tiểu bang cũng sẽ tiến hành việc nới rộng những khả năng chọn lựa cho các hỗ trợ bao trả trong cộng đồng của chương trình Medicaid bằng cách thăm dò tính khả thi của các lựa chọn đã được cho phép bởi Đạo Luật Giảm Thiểu Thâm Hụt của liên bang (Federal Deficit Reduction Act [vii]).

Chương trình Olmstead cũng sẽ tham khảo nhiều phương thức xét duyệt chương trình hiện hành mà một khi hoàn thành sẽ giúp đưa ra các giải pháp cho việc loại bỏ các rào cản về việc tiếp cận. Một ví dụ là sẽ có một nhóm nhân viên tập trung vào việc nhận định và thực hiện những phương pháp có hiệu quả để cải thiện các phương thức điều hành chương trình Chăm Sóc Sức Khỏe Cá Nhân của MassHealth (MassHealth Personal Care Attendant). Ngoài ra còn có sự khởi xướng của liên hiệp các cơ quan nhằm sửa đổi phương thức EOHHS điều phối việc giúp đỡ những thiếu niên trong tình trạng bị khuyết tật nghiêm trọng, đang chuyển sang tuổi 22 và trở nên "quá tuổi" (aging out) đối với các dịch vụ giáo dục.[viii]

3. Cải thiện phạm vi và chất lượng của các nguồn trợ giúp lâu dài trong cộng đồng.

Một nguyên tắc căn bản của Chương trình Olmstead là sự lựa chọn. Theo đó, các cơ quan sẽ nhấn mạnh vào việc khích lệ khả năng chọn lựa của người sử dụng dịch vụ và chú trọng vào mỗi cá nhân trong việc việc hoạch định cũng như việc đề ra các quyết định. Việc nhấn mạnh vào sự lựa chọn sẽ được bổ sung bằng những cải tiến trong chính sách giám hộ, các qui định và chính sách của chính quyền hiện tại.

Những nỗ lực liên tục và mới mẻ sẽ tập trung vào sự phát triển các cơ chế nhằm duy trì và mở rộng các kỹ năng của đội ngũ nhân viên trong cộng đồng có chất lượng cao và được huấn luyện hợp lý. Hội Đồng về Chất Lượng Lao Động của Đội Ngũ Nhân Viên Chăm Sóc Cá Nhân [The Personal Care Attendant (PCA) Quality Workforce Council], do Hiến Pháp Tiểu Bang lập ra vào năm 2006, là một trong những cơ chế như vậy nhằm tạo điều kiện dễ dàng hơn cho những người bị khuyết tật trong việc tìm kiếm và thuê mướn các nhân viên chăm sóc cá nhân (PCAs).[ix] Mục tiêu của các chương trình khởi xướng như Chương trình Community First Waiver sẽ là việc tăng cường những lựa chọn về sự trợ giúp về tài chính và các chọn lựa về dịch vụ, bao gồm các hỗ trợ về vấn đề cư trú nhằm giúp những người này sống trong cộng đồng dưới các dạng nhà tập thể (group homes), các chương trình chăm sóc tạm thời (foster care) và các căn hộ cá nhân. Những chương trình khác cũng sẽ giúp xác định chất lượng và đo lường thành quả của các hệ thống hỗ trợ lâu dài.

4. **Nới rộng khả năng lựa chọn về nơi cư trú thuận tiện trong việc đi lại và có giá cả hợp lý bằng các nguồn hỗ trợ.**

AVấn đề nơi cư trú thuận tiện trong việc đi lại và với giá phải chăng là rất quan trọng đối với một hệ thống mà có thể hỗ trợ một cách hiệu quả cho các vị cao niên và những người bị khuyết tật đang sống trong cộng đồng hoặc đang chuyển vào trong cộng đồng từ môi trường chăm sóc kiểu nội trú. Để tăng thêm số lượng nhà ở dễ tiếp cận, EOHHS sẽ hợp tác với Bộ Phát Triển Nhà Ở và Cộng Đồng [Department of Housing and Community Development (DHCD)] trong nỗ lực nhằm xây thêm nơi cư trú có giá cả phải chăng trong khi nâng cấp sửa sang nguồn nhà đang có sẵn. EOHHS cũng sẽ tập trung vào việc nâng cao nhận thức của người dân về vấn đề cư trú dễ tiếp cận, phổ biến về chương trình Đăng Ký Nhà Ở Dễ Tiếp Cận của Tiểu Bang Massachusetts (Mass Access Housing registry)[x] và các quỹ tài trợ cho sự sửa đổi về nhà ở và các kỹ thuật trợ giúp cho người khuyết tật.

5. **Vận động việc thuê mướn những người bị khuyết tật và các vị cao niên.**

Các nỗ lực cần phải bao gồm việc tăng cường khả năng tiếp cận các cơ hội về việc làm, kể cả các dịch vụ hỗ trợ việc làm, cho các vị cao niên và cá nhân bị khuyết tật, tăng cường sự tiếp cận các dịch vụ tái đào tạo nghề nghiệp (vocational rehabilitation services) và hướng nghiệp (career planning) cho người bị khuyết tật, và đánh giá xem xét những hiệu quả của các khởi xướng về công ăn việc làm.

Những mục tiêu về nghề nghiệp mới đây của EOHHS cũng như một số chương trình khởi xướng[xi] được tài trợ từ chính phủ liên bang giúp tạo ra khuôn khổ và sự hỗ trợ cho việc hiệu chỉnh lại các dịch vụ về việc làm cho thành phần dân số này. Những sự hợp tác mở rộng với Bộ Giáo Dục Hệ Tiểu học và Trung học [Department of Elementary and Secondary Education (DESE)] và Văn Phòng Điều Hành của Chương trình Phát Triển Đội Ngũ Lao Động [Executive Office of Labor and Workforce Development (OLWD)] của tiểu bang sẽ giúp cải thiện các dịch vụ đào tạo nghề cho các thiếu niên trong tuổi chuyển tiếp, các kế hoạch nhằm mời gọi chủ sử dụng lao động cùng tham gia, phát triển kỹ năng thị trường và hỗ trợ về vấn đề duy trì việc làm. Việc giám sát đã được cải thiện của những kết quả về vấn đề việc làm mang lại sự hứa hẹn về một sự cải thiện chất lượng một cách liên tục.

6. **Đẩy mạnh sự nhận thức về những hỗ trợ lâu dài [long-term supports (LTS)]**

Cần đặt ra kế hoạch nhằm giúp các nhân viên y tế của các văn phòng y khoa hoặc các cơ sở y tế trong cộng đồng, cũng như cư dân của tiểu bang (the Commonwealth), về sự phổ biến và tiềm năng của các sự lựa chọn về hỗ trợ lâu dài.

Việc áp dụng các tiến trình cố vấn về những lựa chọn về Chăm Sóc Lâu Dài sẽ hỗ trợ rất nhiều trong việc đảm bảo các vị cao niên và những người bị khuyết tật trong việc nhận được thông tin rõ ràng hơn về các sự chọn lựa họ có thể có được khi phải cân nhắc về các sự trợ giúp lâu dài. Sau cùng, sẽ có những nỗ lực nhằm tiếp cận các thành viên của cộng đồng để giúp họ nhận thức được những chọn lựa về sự hỗ trợ mang tính nội trú lẫn ngoại trú. Những nỗ lực này sẽ bao gồm việc phổ biến những nguồn thông tin có sẵn trên mạng điện tử cộng với kế hoạch tiếp cận và giáo dục mang tính bao quát.

Phụ lục
Thành Viên của Ủy Ban Hoạch Định Chương Trình Olmstead

THÀNH VIÊN CỦA ỦY BAN HOẠCH ĐỊNH CHƯƠNG TRÌNH OLMSTEAD

Al Norman	*Massachusetts Home Care*
Annette Shea	*Office of MassHealth*
Arlene Korab	*Brain Injury Association of Massachusetts*
Betty Sughrue	*Massachusetts Rehabilitation Commission*
Bill Allan	*Disability Policy Consortium*
Bill Henning	*Boston Center for Independent Living*
Blair Cushing	*AIDS Housing Corporation*
Carol Menton	*Massachusetts Commission for the Deaf and Hard of Hearing*
Carol Suleski	*Elder Services Plan of the North Shore [Senior Care Options (SCO)/ Program of All Inclusive Care for the Elderly (PACE)]*
Cindy Wentz	*Massachusetts Rehabilitation Commission*
Courtney Nielsen	*AIDS Housing Corporation*
Daniel J. Greaney	*Stavros Center for Independent Living*
Ed Bielecki	*Mass Advocates Standing Strong*
Elissa Sherman	*Mass Aging Services Association*
Elizabeth Fahey	*Home Care Alliance*
Ellie Shea-Delaney	*Department of Mental Health*
Gigi Alley	*Advocate*
John Chappell	*Massachusetts Rehabilitation Commission*
John Winske	*Disability Policy Consortium*
Katherine Fox	*Briarcliff Lodge Adult Day Health Center*
Keith Jones	*Soul Touchin' Experiences*
Lisa Gurgone	*Massachusetts Council for Home Care Aides*
Lisa McDowell	*MassHealth Office of Long-term Care*

Loran Lang	*Massachusetts Commission for the Blind*
Maggie Dionne	*Massachusetts Rehabilitation Commission*
Margaret Chow-Menzer	*Department of Developmental Services*
Maria Russo	*The May Institute*
Martina Carroll	*Stavros Center for Independent Living*
Nancy Alterio	*Disabled Persons Protection Commission*
Pat Kelleher	*Home Care Alliance*
Paul Lanzikos	*North Shore Elder Services*
Paul Spooner	*MetroWest Center for Independent Living*
Rick Malley	*Massachusetts Office on Disability*
Rita Claypoole	*Advocate*
Rita Barrette	*Department of Mental Health*
Robert Sneirson	*Disability Policy Consortium*
Sue Temper	*Springwell*
Valerie Konar	*Massachusetts Assisted Living Facilities Association (Mass-ALFA)*

CÁC NHÓM TRƯỞNG TRONG ỦY BAN HOẠCH ĐỊNH CHƯƠNG TRÌNH OLMSTEAD

Eliza Lake	*Systems Transformation Grant Lead for Diversion Committee*
Jean McGuire	*EOHHS-Disability Policies and Programs*
Laurie Burgess	*EOHHS-Disability Policies and Programs*
Mason Mitchell-Daniels	*EOHHS-Disability Policies and Programs*
Michele Goody	*Office of MassHealth*
Peter Ajemian	*EOHHS-Disability Policies and Programs*
Ruth Palombo	*Executive Office of Elder Affairs*
Sandra Albright	*Executive Office of Elder Affairs*
Shannon Hall	*University of Massachusetts Medical School-Project Management Office*

Ghi chú:

i Dữ liệu về thành phần dân số được dựa trên thông tin của American Fact Finder, một công cụ trên mạng điện tử chuyên báo cáo các khảo sát về các cộng đồng của Hoa Kỳ (American Community Survey). American Community Survey là cuộc khảo sát liên tục nhằm cung cấp dữ liệu về các cộng đồng mỗi năm và được điều hành bởi US Census Bureau (Cục Khảo Sát Liên Bang). Các con số dùng trong bản báo cáo này là ước đoán cho năm 2007.

ii Dữ liệu cho các cơ sở dưỡng bệnh của chương trình MassHealth là từ việc công bố các chi trả trong tiểu bang cho năm tài chánh 2007.

iii Những tổ chức này bao gồm Aging Service Access Points (ASAPs) và Independent Living Centers (ILCs), các mạng lưới kết nối của các nhà chăm sóc sức khỏe có cung cấp dịch vụ cho các vị cao niên và cá nhân bị khuyết tật trong cộng đồng.

iv Tiến trình cố vấn về những lựa chọn cho việc chăm sóc sức khỏe lâu dài (Long-Term Care Options Counseling) được lập ra chiếu theo đạo luật tiểu bang ban ra năm 2006. Chương 211 trong đạo luật năm 2006 này đề ra những qui định cho việc cố vấn về những lựa chọn chăm sóc sức khỏe lâu dài.

v Chương trình Medicaid là một chương trình hỗ trợ về y tế hoạt động theo luật pháp liên bang và tiểu bang. Đạo luật Medicaid lập ra những qui định về nội dung các dịch vụ được bao gồm và các cá nhân được bao trả. Luật pháp liên bang cho phép chính phủ liên bang bỏ qua một số qui định trong đạo luật và đề ra những qui định chiếu theo yêu cầu của tiểu bang và được xác định rõ bởi những giới hạn của việc miễn trừ này- ví dụ như chương trình miễn trừ (the waiver program). Chương trình Community First 1115 Waiver là một ví dụ của chương trình miễn trừ như thế của Medicaid nhằm giảm bớt các trở ngại trong việc tiếp cận các dịch vụ mang tính gia đình và cộng đồng được tài trợ bởi MassHealth (HCBS) để giúp các cá nhân quay trở lại sống trong cộng đồng từ các cơ sở chăm sóc nội trú trong điều kiện an toàn và có lợi cho họ. Hiện đơn xin cho chương trình Community First 1115 Waiver đang chờ sự chấp thuận của chính phủ liên bang.

vi Theo thỏa thuận *Rolland Settlement,* Tiểu bang (The Commonwealth) đồng ý cả việc cung cấp một số dịch vụ nhất định cho các cá nhân thuộc diện Rolland và đang sống trong các cơ sở dưỡng bệnh và việc sắp xếp cho các cá nhân này vào trong các chương trình mang tính cộng đồng. Theo thỏa thuận *Hutchinson Settlement,* Tiểu bang đã đồng ý lập ra chương trình Home and Community Based Waiver cho các cá nhân mắc phải các tổn thương về não (Acquired Brain Injuries).

vii Đạo Luật Giảm Thiểu Thâm Hụt của liên bang [Federal Deficit Reduction Act (DRA)] được thông qua vào năm 2005 đã đề ra nhiều thay đổi luật pháp có liên hệ đến việc chăm sóc lâu dài. Một số thay đổi này giúp các tiểu bang cung cấp những chương trình mới hoặc được mở rộng cho những người có nhu cầu chăm sóc lâu dài.

viii Nỗ lực này còn được gọi là "Turning 22 Initiative" ("Khởi điểm 22").

ix Chương 268 của đạo luật 2006 là luật của tiểu bang nhằm lập nên Hội Đồng về Chất Lượng Lao Động của Đội Ngũ Nhân Viên Chăm Sóc Cá Nhân (PCA Quality Workforce Council).

x Chương trình Đăng Ký Nhà Ở Dễ Tiếp Cận của Tiểu Bang Massachusetts (Mass Accessible Housing Registry) là một chương trình miễn phí nhằm giúp những người bị khuyết tật tìm kiếm nhà cho thuê trong tiểu bang Massachusetts, chủ yếu là nhà ở dễ tiếp cận và không có chướng ngại vật. www massaccesshousingregistry.org

xi Mục đích của Quỹ Tài Trợ cho Cơ Sở Hệ Thống của Medicaid và Dịch Vụ Nghề Nghiệp [The Medicaid Infrastructure and Comprehensive Employment Grant (MICEO)] là nhằm tăng số lượng người bị khuyết tật có việc làm đồng thời cải thiện chất lượng công việc của họ. Quỹ tài trợ này được lập ra nhằm tiếp nối thành quả trước đây của quỹ tài trợ về cơ sở hệ thống của Medicaid vào năm 2001 (2001 Medicaid Infrastructure grant) và xác định những kết quả của các dịch vụ về công ăn việc làm thông qua việc hợp tác với Bộ phận phụ trách hoạch định vấn đề việc làm của EOHHS (EOHHS Strategic Task Force on Employment).

October 2008 (VTN)