

COMITÉ DE SERVICIOS PARA ADULTOS

MINUTAS ■ Jueves, Septiembre 3, 2020

| | |
|---|---|
| <p><u>Miembros presentes</u> Nancy Borchard, Copresidente del Comité Gane Brooking, Copresidente del Comité Jerry Harris, BHAB Ratan Bhavnani, BHAB Sheri Valley, BHAB Gray Wilking, Area Agency on Aging Dana Secor, BHAB, Turning Point Foundation</p> <p><u>Otras personas presentes</u> Lara Buckley, Telecare Denise Nogeira, Ventura County Area Agency on Aging Lindsay Cunningham, Horizon View Casey Wake, Telecare Stephen Kass, Ventura Housing Authority "Commander"</p> | <p><u>Ventura County Behavioral Health (VCBH) Gerentes/Personal Presente</u> Dr. John Schipper, Jefe de la División de Servicios para Adultos Anita Catapusan, Servicios de Uso de Sustancias Clara Barron, Gerente Operativo de Programas MHSA Mike Rodriguez, Gerente del Departamento de Salud Mental Kayla Fisher, Asistente de Gestión de la División de Adultos Joanna Peterson, VCBH Asistente de Gestión</p> <p>PRÓXIMA REUNIÓN: Jueves, Noviembre 5, 2020, 10:00 a.m. – 11:30 pm</p> <p>Ventura County Behavioral Health (VCBH) 1911 Williams Drive, second floor, Oxnard</p> |
| <p>Nota: El comité aún no ha aprobado estas minutas. Puede haber adiciones/eliminaciones o correcciones antes de que las minutas se acepten en forma final.</p> | |

| | DISCUSIÓN/CONCLUSIONES | RECOMENDACIONES/ ACCIONES | RESPONSABLE |
|------|---|--|-------------|
| I. | Inicio de la Junta La copresidenta Nancy Borchard inició la reunión a las 10:05 a.m. | | |
| II. | Aprobación de la Agenda La Sra. Borchard pidió al comité que revisara y aprobara el orden del día de hoy. Ratan Bhavnani hizo la moción para aprobar, Sheri Valley secundó. La moción fue aprobada por unanimidad. | El orden del día fue aprobado como está escrito. M/S/C | |
| III. | Aprobación de las minutas La Sra. Brooking pidió al comité que revisara y aprobara las minutas de la reunión del mes de julio. Jerry Harris hizo la moción para aprobar, el Sr. Bhavnani secundó. La moción fue aprobada por unanimidad. Sherri Valley se abstuvo. | Las minutas fueron aprobadas como están escritas. M/S/C | |
| IV. | Bienvenida y Presentaciones La Sra. Brooking dio la bienvenida a todos y pidió presentarse. | | |
| V. | Comentarios públicos Ninguno. | | |
| VI. | Anuncios de la Presidenta La Sra. Borchard señaló que para convertirse en miembro del Comité BHAB , los participantes deben asistir a las reuniones de manera coherente; comúnmente tres reuniones. No habrá actualización acerca de Place Like Home en la reunión de noviembre. La Evaluación de STAR no ha sido completamente terminada, se espera un informe en la próxima reunión. La Sra. Brooking no tuvo ningún anuncio. | | |
| VII. | Comentarios de los Miembros y Participantes Telecare no hizo ningún comentario. Gary Wilking (Agencia de Área sobre el Envejecimiento), en respuesta a una pregunta de Nancy Borchard sobre Program to Encourage Active Rewarding (PEARLS, por sus siglas en inglés), describió que el programa es enfocado principalmente a las personas de más de 60 años que se basa en la comunidad (haciendo "visitas a las puertas del hogar" durante COVID). Explicó la detección de depresión y la referencia a VCBH cuando los síntomas más graves parecen justificarse. Lindsay Cunningham (Telecare), en respuesta a una pregunta de Elizabeth R. Stone sobre el impacto COVID en Horizon View, reportó un impacto mínimo en su censo. | | |

VIII. Actualización y Conversación

Presentación: Desvío de Salud Mental (MHD)

Mike Rodriguez, Manager de Salud Mental VCBH, proporcionó la siguiente información:

1. MHD permite que las personas con un diagnóstico de salud mental calificado opten por el tratamiento en lugar de seguir adelante con la adjudicación.
2. Se excluyen de participar en el programa casos de asesinato o violación.
3. Los participantes no deben representar un riesgo significativo de violencia para la comunidad.
4. Un profesional médico debe declarar que hay una buena probabilidad de respuesta positiva al tratamiento.
5. Términos de libertad condicional específicos para cada caso (para supervisión e informes de la comunidad)
6. Plan de tratamiento específico para las necesidades del cliente.
7. Audiencias judiciales periódicas para verificar el progreso de los participantes.
8. VCBH tiene clientes activos en MHD de todas las clínicas y programas.
9. Resultados hasta el momento: 4 finalizaciones exitosas (1 delito grave, 3 delitos menores); 3 finalizaciones no exitosas (1 delito grave, 2 delitos menores).
10. VCBH está aprendiendo a hablar el mismo idioma (planes de tratamiento, informes, etc.)
11. VCBH está evaluando los impactos a largo plazo para nuestros clientes.
12. VCBH continúa estando "centrado en el cliente" e incluyendo las aportaciones de nuestros clientes desde el comienzo del proceso.

Preguntas:

Mary Haffner hizo tres preguntas: (1) si MHD es basado en el modelo de interceptación secuencial? Schipper respondió que no lo es. (2) si se proporciona vivienda como parte del programa? El Dr. Rodríguez describió que la colocación de vivienda varía de un caso a otro. Describió las colocaciones que van desde la vida sobria hasta Hillmont House (centro de rehabilitación de salud mental). También describió el uso del Tratamiento Residencial de Crisis (CRT) como un paso común previo a encarcelamiento para facilitar una evaluación clínica más avanzada antes de una colocación más permanente. (3) los mayores desafíos para mantener a la gente fuera del sistema de justicia penal? El Dr. Rodríguez citó 3 cosas en respuesta: disponibilidad a situaciones de vida positivas, desarrollo viable y eficaz de personal de apoyo a compañeros y el desarrollo en la preparación y aceptación entre los clientes y el personal legal de que habrá contratiempos (es decir, recaída, descompensación, etc.) y no desanimarse.

Elizabeth R. Stone hizo dos preguntas: (1) si las personas que optan por abandonar el programa lo hicieron como resultado de problemas de consumo de sustancias co-ocurrentes? El Dr. Rodríguez confirmó que ésta era una razón común y fue visto en personas que no estaban muy "listas". Subrayó que la "terminación infructuosa" era un término judicial y, en cambio, algún beneficio clínico, todavía podría ser alcanzado por aquellos que no se gradúan. (2) si la financiación de la subvención de \$2.4M podría proporcionar apoyo entre compañeros? El Dr. Rodríguez reconoció el beneficio de apoyo entre compañeros, especialmente en un programa de MHD, pero señaló que un programa de empleo entre compañeros era una cuestión más amplia que el departamento necesitaba desarrollar.

Dana Secor (Turning Point Foundation) observó la similitud entre su población y la de MHD. Habló de la realización del grupo a través de Zoom y hacer alcances por teléfono como resultado de las preocupaciones actuales de COVID.

Adele Montijo (padre) preguntó cómo conectar potencialmente a su hijo con MHD. El Dr. Rodríguez explicó que la mayoría de las referencias vienen a través del abogado defensor y acordó darle información fuera de la reunión para proporcionarle información más específica.

Nancy Borchard preguntó cuál es la distinción del Programa Mental Health Court (MHC, por sus siglas en inglés). El Dr. Rodríguez explicó que la participación de MHC procede a una declaración de culpabilidad con la elegibilidad legal determinada por la oficina del fiscal y elegibilidad clínica por VCBH y la finalización exitosa del programa permitiendo que las multas / tarifas sean eximidas. Señaló que MHC estaba viendo un resurgimiento de las referencias después de una caída cuando se establecía una declaración previa MHD. Como resultado, la oficina del fiscal ahora parece estar más inclinada a hacer referencia a MHC en una gama más amplia de casos, incluyendo algunos delitos graves.

| | | | |
|------------|---|--|--|
| | Elizabeth R. Stone preguntó sobre el presupuesto asociado con el personal dedicado de MHC. El Dr. Rodríguez señaló que la información no estaba disponible fácilmente. | | |
| IX. | <p>Actualizaciones del Departamento de Salud Mental del Condado de Ventura (VCBH)</p> <p>El Dr. John Schipper presentó actualizaciones para la División de Adultos y señaló: 1) la finalización exitosa de la auditoría trienal estatal. Dijo que la declaración de resultados formales estaba pendiente, pero se observó que la auditoría concluyó pronto y se habían recibido comentarios informales positivos. (2) Se observó que la "auditoría de escritorio" de MHSA estaba pendiente y Clara Barron aclaró que el Departamento de Servicios de Salud la llevaría a cabo. (3) El personal de VCBH señaló que trabajaba a distancia en gran medida secundaria a las preocupaciones del COVID.</p> <p>Nancy Borchard preguntó sobre el estado de la exención MID y Elizabeth R. Stone señaló que estas consideraciones se han pospuesto por un año.</p> <p>Ratan Bhavnani preguntó sobre el estado de la financiación de MHSA y planes para reemplazar a Kiran Sahota que se retiró recientemente. El Dr. Schipper señaló la percepción general de que la financiación inmediata es segura, pero hay una falta de información y certeza sobre los próximos 2-4 años debido al impacto del COVID. Se dijo que los esfuerzos para contratar a un nuevo gerente para supervisar el MHSA habían comenzado.</p> <p>El Dr. Schipper añadió que el personal de VCBH se reúne cada dos semanas con el personal de Dignity/St. John con el propósito de planificar/desarrollar una unidad de estabilización de crisis (CSU) en Oxnard con el objetivo de entrar en funcionamiento en febrero de 2021. Del mismo modo, informó de conversaciones en curso con Alvarado Parkway Institute (API) en torno al desarrollo de un programa de tratamiento residencial de crisis en Santa Paula y una combinación de CSU/centro de salud psiquiátrico en el este del condado.</p> <p>Anita Catapusan presentó actualizaciones para los Servicios de Uso de Sustancias (SUS) y señaló: (1) las llamadas a la línea de acceso 24/7 han regresado a 1.000+ al mes (en junio, julio y agosto) después de una aparente recesión relacionada con COVID. (2) Describió los servicios y el tratamiento de SUS (incluido el tratamiento asistido por medicamentos) como continuo después de adaptarse al uso del teléfono y zoom.</p> <p>Elizabeth R. Stone preguntó si la gente parecía motivada a seguir el tratamiento como resultado de la necesidad de vivienda. La Sra. Catapusan informó que este escenario a veces parece ser el caso y cuando lo hace SUS hace referencias a un tratamiento residencial o informalmente a viviendas de recuperación (es decir, contratos pendientes) donde/ cuando sea apropiado.</p> <p>Jerry Harris preguntó acerca de los esfuerzos de promoción. La Sra. Catapusan describió los esfuerzos de prevención que utilizan las redes sociales y otros medios de comunicación para la mensajería. El Sr. Harris aclaró que estaba preguntando acerca de la promoción directa a clientes individuales (es decir, parques, etc.). La Sra. Catapusan informó que SUS no realiza actualmente este tipo de promoción.</p> <p>Nancy Borchard preguntó acerca de la respuesta de SUS a los miembros de la familia preocupados llamando en referencia a otras personas que necesitan servicios y tratamiento. La Sra. Catapusan describió la naturaleza de los servicios voluntarios y los esfuerzos para involucrar a los clientes potenciales durante "ventanas de oportunidades".</p> | | |
| X. | <p>Temas para la próxima reunión del orden del día</p> <p>Resultados de la evaluación externa de STAR y actualización de No Place Like Home</p> | | |
| XI. | <p>Cierre de la Junta</p> <p>La reunión finalizó a las 11:45 a.m.</p> | | |