

JUNTA ASESORA DE SALUD CONDUCTUAL DEL CONDADO DE VENTURA

JUNTA GENERAL

ACTA

octubre 18, 2021

PRÓXIMA REUNIÓN:

Lunes, 15 de noviembre de 2021
1:00 p.m. – 3:30 p.m.

REUNIÓN VIRTUAL VÍA ZOOM

Nota: La Junta Asesora de Salud del Comportamiento aún no ha aprobado estas actas. Puede haber adiciones/supresiones o correcciones antes de que el acta sea aceptada en forma definitiva.

Miembros de BHAB presentes

Claudia Armann
Soledad Barragán
Ratan Bhavnani
Nancy Borchard, miembro en general
Gane Brooking
Kevin Clerici
Jesse Finkbeiner
Janis Gardner, Secretaria
Jerry Harris, Miembro (Presidente) Emérito
Cheryl Heitmann
Supv. Matt LaVere
Jennifer Morrison
Patricia Mowlavi
Michael Rodriguez, Presidente
Chris Tejeda,^{2º} Vicepresidente
Carol Tomás
Marlen Torres

Miembros de BHAB ausentes

José Estrada
Genevieve Flores-Haro
Comandante James Fryhoff
Carol J. Keavney
Joe S. Ramírez,^{1er} Vicepresidente

Otros presentes

Karyn Bates
Sherri Block, VCMC/Unidad Psiquiátrica para Pacientes Hospitalizados
Brian Brennan, Oficina del Supervisor LaVere
Tara Carruth, Oficina Ejecutiva del Condado
Vannessa Cortez, Túnel TAY
Stacy Dagleish, Comisión de Salud Mental del Condado de Los Ángeles
David Deutsch, Universidad Estatal de Cal-Northridge
Cindy Douth, Teleasistencia
Suzanne Freiberg, Coach y Consultora de Mindfulness Life
Tracy Gallaher, Oficina del Supervisor Ramírez
Ángel García, Oficina del Supervisor Ramírez
Roberta Griego, NAMI Condado de Ventura
Melissa Hannah, Padres Unidos
Jeffery Hayden, Consultores hayden
Priscila Hazrun, Homeland Language Services
Sue Hughes, Oficina Ejecutiva del Condado
Martha Johnson, Agencia de Atención Médica
Pete Lafollette
Tiffany North, Consejera del Condado
Erin Olivera, VCMC/Unidad Psiquiátrica para Pacientes Hospitalizados
Chrissy Ortega, Oficina Ejecutiva del Condado
Gina Petrus, Psicología Petrus
Scott Powers, Oficina Ejecutiva del Condado
Elizabeth R. Piedra
Scott Walker, Equipo de Intervención en Crisis
Tina Wang, Oficina Ejecutiva del Condado
Barry Zimmerman, Director de la Agencia de Atención Médica

Gerentes y personal de salud conductual del condado de Ventura (VC presentes

Dr. Sevet Johnson, VCBH Director
Dra. Loretta Denering, Jefa de la División de Servicios de Uso de Sustancias
Dan Hicks, Gerente de Prevención de Servicios de Uso de Sustancias
Joanna Peterson, Asistente de Gestión/ Ingeniera de Zoom
Dr. Jamie Rotnofsky, Gerente Senior de Salud Conductual de MHSA
Cynthia Salas, Gerente de Servicios de Equidad – Oficina de Equidad en Salud y Diversidad cultural
Dr. John Schipper, Jefe de la División de Servicios para Adultos
Terri Yanez, Jefa de la División de Servicios Administrativos
Vickie Poliquin, Asistente Temporal de BHAB

	DISCUSIÓN/CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES/ ACCIONES	RESPONSABLE
I.	Llamada al pedido El Presidente Rodríguez convocó la reunión al orden a la 1:02 p.m. Joanna Peterson proporcionó detalles específicos sobre cómo los asistentes a la reunión pueden acceder a los servicios de interpretación.		
II.	Pase de lista de miembros de la Junta La Sra. Gardner dirigió la convocatoria de la lista y confirmó que existe un quórum de los miembros de la Junta.		
III.	Bienvenida e Introducciones El Sr. Rodríguez dio la bienvenida a todos a la Asamblea General. El Sr. Rodríguez proporcionó una visión general del Código de Conducta de BHAB aprobado el año pasado para recordar a los miembros de BHAB su importancia. El Sr. Rodríguez aclaró el Código de Conducta señalando que el desacuerdo respetuoso con alguien no es una violación del Código y acogió con beneplácito el debate y la discusión sólidos, racionales y respetuosos de los temas. Además, recordó al BHAB sus deberes, empoderamiento y obligación de revisar y asesorar a la agencia local de salud conductual y al Director bajo el Código de Bienestar e Instituciones (WIC) 5604.2, incluida la revisión de los acuerdos del Condado después de que se hayan celebrado. Todos los miembros de BHAB se presentaron brevemente.		
IV.	Aprobación del orden del día El Sr. Rodríguez preguntó a los miembros de BHAB si tenían la oportunidad de revisar la agenda. La Sra. Armann se movió para aprobar el programa; La Sra. Thomas secunda. El Sr. Harris pidió que los temas XVII.D. y XVII.E. del programa se trasladaran a seguir al tema X del programa. El Sr. Rodríguez señaló que el punto XVII.A. del programa debe escucharse antes de XVII.D y XVII.E. La Sra. Armann revisó su moción para aprobar el programa enmendado como se indica. La Sra. Thomas secunda la moción revisada. La moción para aprobar el orden del día en su forma enmendada se aprobó por unanimidad mediante votación nominal.	Un agenda aprobada en su forma enmendada. M/S/C	
V.	Aprobación del Acta El Sr. Rodríguez pidió a la Junta que revisara y aprobara las actas de la reunión del 20 de septiembre de 2021. El Sr. Bhavnani se movió para aprobar; La Sra. Heitmann secunda. Gardner solicitó una enmienda a las actas de la página 5, bajo el Informe del Comité de Prevención para agregar: "La presentación de Jeanne Spencer incluyó, entre otra información pertinente, los esfuerzos de marketing del próximo Foro de Prevención del Suicidio, información de recursos de crisis y la introducción de dos anuncios de servicio público (PSA) en video de prevención del suicidio que se muestran en inglés y español". El Sr. Harris pide que se le encan las correcciones del tema XI del programa. , primera viñeta señalando que fue mal dicho y se solicitó revisar el lenguaje para que dijera: "Voiced sus pensamientos sobre el importante trabajo del BHAB e instó al BHAB y VCBH a solidificar y restablecer la confianza ...". Mr. Bhavnani aprobó las enmiendas y reespetó la moción para aprobar el acta enmendada. La Sra. Heitmann secunda la moción revisada. La moción de aprobación del Acta en su forma enmendada se aprobó por mayoría de votos nominales. La Sra. Barragán y la Sra. Torres se abstuvieron.	Actas de la Junta General aprobadas en su forma enmendada. M/S/C	
VI.	Comentarios públicos Mary Haffner hizo un comentario público afirmando que sus comentarios se refieren al punto XVII.F. del orden del día – Informe del Grupo de Trabajo de Elementos de Datos.		
VII.	Presentación El Sr. Tejeda presentó a Tara Carruth, líder del personal de la Oficina Ejecutiva del Condado para la Alianza de Atención Continua del Condado de Ventura, quien brindó una presentación integral sobre el plan del Condado de Ventura para prevenir y poner fin a la falta de vivienda.		
VIII.	Presentación La Sra. Torres expresó su gratitud a los miembros del Grupo de Trabajo de Reducción de Disparidades por su trabajo durante las reuniones del Grupo de Trabajo y por el trabajo de VCBH dentro de la comunidad para abordar los problemas de disparidades. La Sra. Torres proporcionó una presentación detallada que describe el propósito del Grupo de Trabajo, proporcionó información de antecedentes completa y la recomendación de enmendar los Estatutos para crear un Comité de Disparidades permanente para profundizar en el análisis de		

	los problemas y proporcionar comentarios a VCBH y la Junta Asesora de Salud del Comportamiento.		
IX.	Presentación Sue Hughes de la Oficina Ejecutiva del Condado proporcionó una presentación (solicitada por el Sr. Harris en la reunión general de septiembre) para delinear al BHAB el procedimiento de la Carta de la Junta para la Junta de Supervisores, señalando que la fuente de la información proviene del Manual de Política Administrativa de 2018, Información General Capítulo II y 12, que se puede proporcionar a los miembros de BHAB junto con el enlace al sitio web.		
X.	Presentación Tiffany North, Consejera del Condado, proporcionó una presentación (solicitada por el Sr. Harris en la reunión general de septiembre) destacando los deberes de asesoramiento de BHAB para el cumplimiento bajo el Código de Bienestar e Instituciones (WIC).		
XI.	Comentarios del Presidente Debido a la falta de tiempo, este punto del orden del día se presentó al programa de noviembre.	Presentado a noviembre.	
XII.	Informe del Director Se adjunta una copia de la actualización del Director y los datos de septiembre de 2021 sobre los clientes de VCBH atendidos y los episodios abiertos como referencia. Debido a la falta de tiempo, el Sr. Rodríguez pidió que el Dr. Johnson no resumiera el informe.		
XIII.	Comentarios y anuncios de los miembros de la junta <i>(Este tema del programa se escuchó antes de levantar la sesión)</i> Heitmann informó que Suz Montgomery, defensora de las personas con enfermedades mentales, falleció la semana pasada y pidió que el BHAB suspendiera la reunión en su memoria.		
XIV.	Informe de Secretary Debido a la falta de tiempo, este punto del orden del día se presentó al programa de noviembre.	Presentado a noviembre.	
XV.	Informes del Comité BHAB A. Comité de Servicios para Jóvenes y Familias (reunión del 13 de octubre) – Kevin Clerici, Presidente Debido a la falta de tiempo, este punto del orden del día se aplicó al orden del día de noviembre.	Presentado a noviembre.	
XVI.	Viejo negocio <i>(Este punto del orden del día se escuchó a raíz del punto XVII.F. del programa presentado)</i> A. Revisión de los Estatutos de BHAB - Discusión El Sr. Bhavnani presentó una moción para aprobar las enmiendas a los Estatutos, como se refleja en la diapositiva de presentación presentada en relación con el tema VIII del programa. Secundado el Sr. Tejada. Debido a la falta de quórum, este punto se presentó al orden del día de noviembre.	Presentado a noviembre.	
XVII.	Nuevos Negocios <i>(Este tema del programa se trasladó y se escuchó después del punto X del programa.)</i> A. Subsidios Públicos de Emergencia / Teleconferencias de la Ley Brown – Requisitos para Juntas y Comisiones Locales El Sr. Rodríguez señaló que este punto de la agenda es el resultado de la legislación reciente bajo AB 361 a partir del 1 de octubre de 2021, que permite exenciones de los requisitos en persona de la Ley Brown. El Sr. Rodríguez parafraseó el memorando del Dr. Robert Levin del 21 de septiembre incluido en el paquete de la agenda que recomienda encarecidamente que los órganos legislativos continúen implementando reuniones 100% remotas y señaló que AB 361 requiere que este punto de la agenda se coloque en la agenda de la Asamblea General cada mes para su reexamen y acción en consecuencia. La acción tomada por el BHAB representará una acción en nombre de todos los Comités del BHAB, por lo tanto, los Comités no necesitan colocar este tema por separado en sus agendas para la acción. El Sr. Rodríguez pidió una moción para que el BHAB continúe las reuniones virtuales mientras exista el estado de emergencia actual debido a la pandemia de COVID-19 y vuelva a examinar los hallazgos actuales cada 30 días. Supv. LaVere se movió para aprobar la moción como se indicó. El Sr. Bhavnani secunda la moción. La moción fue aprobada por unanimidad mediante votación nominal. B. Transición del Grupo de Trabajo de Reducción de Disparidades al Comité BHAB Debido a la falta de quórum, este punto del orden del día se presentó al orden del día de noviembre. <i>(Este punto del orden del día se escuchó a raíz del punto XVII.F. del programa presentado)</i>	Moción para continuar con las reuniones virtuales durante los próximos 30 días bajo AB 361 aprobada. M/S/C Presentado a noviembre.	

	<p>C. Establecer un grupo de trabajo para completar el Cuaderno de datos de 2011 (que vence el 30 de noviembre) El Sr. Rodríguez pidió voluntarios para el Grupo de Trabajo de Cuaderno de Datos.</p> <p>Elizabeth R. Stone hizo un comentario público para ofrecerse como voluntaria para ser miembro del Grupo de Trabajo.</p> <p>La Sra. Brooking expresó interés en formar parte del Grupo de Trabajo y señaló que, en general, el plazo para la presentación de los datos se ha ampliado para muchos condados de California. El Sr. Rodríguez informó que se solicitará una extensión y solicitará voluntarios adicionales por correo electrónico.</p> <p><i>(Este tema del programa se trasladó y se escuchó después del punto XVII.A. del programa)</i></p> <p>D. Evaluación de las necesidades Fuentes de financiación Informe del grupo de trabajo de examen La Sra. Armann informó de que el Grupo de Trabajo llevó a cabo algunas investigaciones preliminares y se reunió la semana pasada. Está previsto que el Grupo de Trabajo se reúna de nuevo la primera semana de noviembre.</p> <p><i>(Este tema del programa se trasladó y se escuchó después del punto XVII.D. del programa)</i></p> <p>E. Carta de la Junta de Evaluación de Necesidades Informe del Grupo de Trabajo El Sr. Rodríguez informó de que el Grupo de Trabajo se había reunido y tomó nota de que se había reunido el Grupo de Trabajo de Examen de las Fuentes de Financiación para la Evaluación de las Necesidades, que brindaba la oportunidad de hacer aportaciones adicionales sobre la atracción de financiadores y la definición del alcance de la labor en el proyecto de carta de la Junta. El Sr. Rodríguez informó que con las dos presentaciones programadas para la reunión de hoy relacionadas con el Procedimiento de la Carta de la Junta y las funciones y responsabilidades para el cumplimiento del WIC, no se presentó un borrador final con la agenda de hoy para su revisión y acción con la necesidad de refinar aún más la Carta de la Junta y garantizar que esté escrita de manera que brinde la mejor oportunidad posible de aprobación. El Sr. Rodríguez recomendó seguir adelante con la distribución de un proyecto revisado o celebrar otra reunión del Grupo de Trabajo la próxima semana para avanzar en este tema.</p> <p>La Sra. Borchard pide al Sr. Rodríguez información concreta sobre los cambios previstos en el proyecto de carta de la Junta. El Sr. Rodríguez señaló que en lugar de revisar una lista de viñetas de programas y servicios, se utilizará un lenguaje más amplio para transmitir las áreas que deben evaluarse y también se hará una consideración, sobre la base de lo que se ha aprendido hoy de la presentación del Procedimiento de Carta de la Junta, para no incluir a otras agencias para evitar más demoras en la revisión de la Carta de la Junta. La Sra. Borchard y la Sra. Heitmann estuvieron de acuerdo en que se tomaran el tiempo para ampliar la carta de la Junta a fin de obtener los mejores resultados.</p> <p>F. Informe del grupo de trabajo de elementos de datos La Sra. Morrison solicita que este programa se presente a la próxima reunión debido a la falta de tiempo.</p> <p>G. Anuncios Debido a la falta de tiempo, este punto del orden del día se presentó al programa de noviembre.</p> <p>H. Solicitudes de presentación Debido a la falta de tiempo, este punto del orden del día se presentó al programa de noviembre.</p> <p>I. Recomendaciones de reconocimiento y adjudicación Debido a la falta de tiempo, este punto del orden del día se presentó al programa de noviembre.</p>		
XVII	Contratos	Presentado a noviembre.	
I.	Debido a la falta de tiempo, este punto del orden del día se presentó al programa de noviembre.	Presentado a noviembre.	
XIX.	Comentarios públicos		
	No hubo comentarios públicos.		
XX.	Aplazar		
	La reunión se suspendió a las 3:59 PM en memoria y honor de Suz Montgomery, quien fue un defensor incansable de muchos temas, particularmente de las personas mayores del Condado de Ventura. Ella fue la Presidenta de la Agencia del Área del Condado de Ventura sobre el		

Envejecimiento y una que abogó por recursos a través de la Salud del Comportamiento para personas con enfermedades mentales y problemas de abuso de sustancias y para los servicios que todos nos importan en la comunidad.		
---	--	--

Asistencia a la Reunión General de la Junta Asesora de Salud del Comportamiento

2021-22	Letra chica	Miembros	Julio	Ago	Septiembre	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Estropear	Apr	Mayo	Junio
Distrito 1	3/11/21 – 3/10/24	Claudia Armann	e	X	X	X								
Distrito 5	9/15/20 – 9/15/23	Soledad Barragán	e	X	X	X								
Distrito 2	2/24/19 – 2/23/22	Ratan Bhavnani	X	X	X	X								
Distrito 3	1/26/21 – 1/26/24	Nancy Borchard	X	X	X	X								
Distrito 3	1/13/19 – 1/12/22	Gane Brooking	X	X	X	X								
Distrito 1	10/7/21 – 10/6/24	Kevin Clerici	X	X	X	X								
Distrito 5	3/23/21 – 3/22/24	José Estrada	X	X										
Distrito 4	14/10/21 - 13/10/24	Jesse Finkbeiner	X	X	X	X								
Distrito 1	4/27/21 – 4/26/24	Genevieve Flores-Haro	X	X	X	e								
LE	9/10/19 – 9/10/22	Comandante James Fryhoff	e	X	X	e								
Distrito 3	4/15/21 – 4/14/24	Janis Gardner	X	X	X	X								
Distrito 4	9/17/19 – 9/17/22	Jerry Harris	X	X	X	X								
Distrito 1	5/11/21 – 5/10/24	Cheryl Heitmann	X	X	X	X								
Distrito 2	7/21/20 – 1/7/22	Carol J. Keavney	X	X	X									
BOS	1/1/21 – 31/12/21	Supervisor Matt LaVere	X	e	X	X								
Distrito 4	2/9/21 – 2/9/24	Jennifer Morrison	X	X	e	X								
Distrito 2	3/15/20 – 3/15/23	Patricia Mowlavi	X	X	X	X								
Distrito 3	12/1/20 – 12/1/23	Joe S. Ramírez	X	X	X	e								
Distrito 5	1/25/20 – 1/24/23	Miguel Rodríguez	X	X	X	X								
Distrito 4	18/09/21 – 17/9/24	Cristóbal Tejeda	X	X	X	X								
Distrito 2	9/17/19 – 9/16/22	Carol Tomás	X	X	X	X								
Distrito 5	1/11/20 – 1/24/23	Marlen Torres	e	X		X								
Optional: Psiquiatra en ejercicio		VACANT												

presente = X

- Distrito 1: Supervisor LaVere
- Distrito 2: Parques supervisores
- Distrito 3: Supervisor Long
- Distrito 4: Supervisor Huber
- Distrito 5: Supervisor Ramírez

Vivienda en el condado de Ventura



VENTURA COUNTY
CONTINUUM OF
CARE ALLIANCE

ENDING HOMELESSNESS
IN VENTURA COUNTY

**Poner fin a la falta de vivienda en el
condado de Ventura**



VENTURA COUNTY
**CONTINUUM OF
CARE ALLIANCE**

ENDING HOMELESSNESS
IN VENTURA COUNTY



COUNTYWIDE COLLABORATION

Colaboración en
todo el condado



BEST PRACTICES

Prácticas recomendadas



FOCUS ON EQUITY

Enfoque en la equidad

Plan de VC para prevenir y poner fin a la falta de vivienda

Prevención de personas sin hogar

Estrategia de desvío de personas sin hogar

Expandiendo el alcance y el compromiso de la calle

Promoción de la búsqueda de vivienda

Aumento de la navegación de la carcasa

Aumento del número de camas de refugio de emergencia de baja barrera

Aumento de la asistencia de realojamiento rápido

Aumento de viviendas de apoyo y unidades asequibles

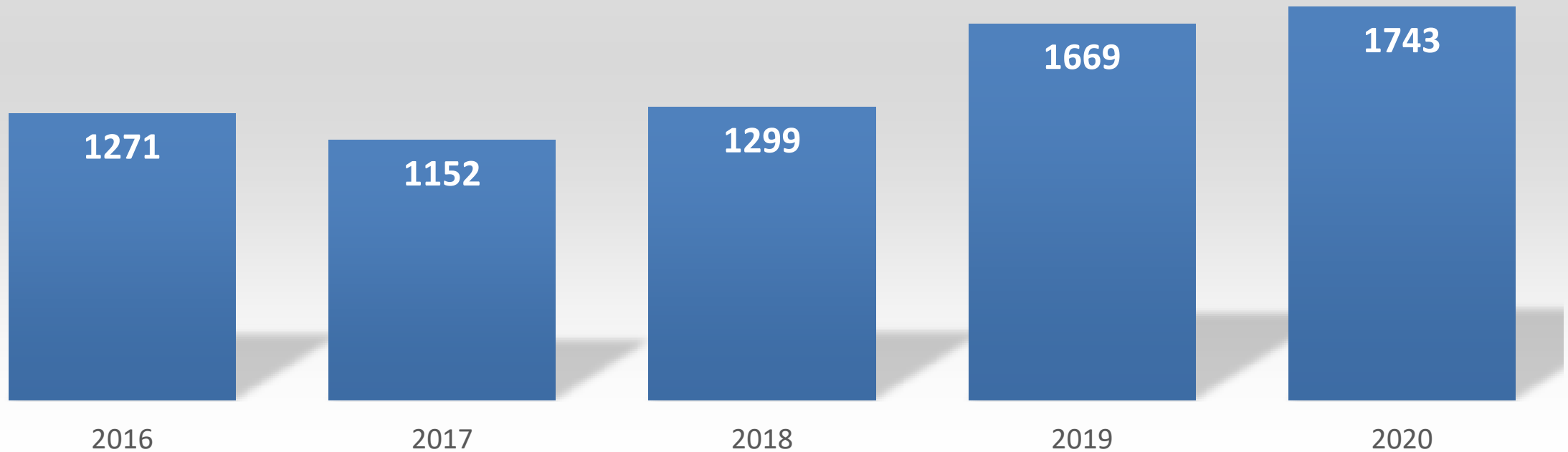
Garantizar servicios integrales y administración de casos en el hogar

La vivienda es clave para acceder a los servicios

- En 2016, California aprobó la SB1380 haciendo que todos los programas financiados por el estado se alineen con el modelo Housing First
-
- En el condado de Ventura, los datos locales demuestran que Housing First es efectivo con menos del 5% de las personas colocadas que regresan a la falta de vivienda.
-



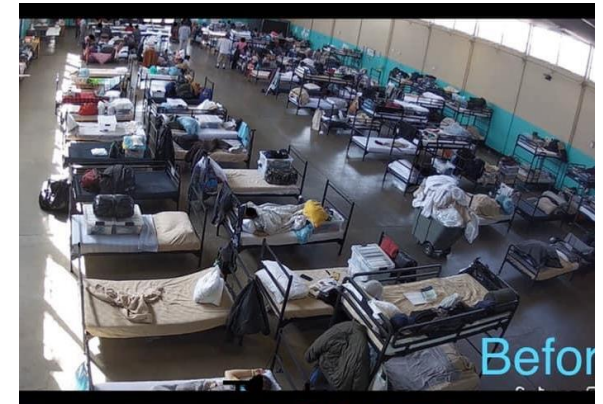
Totales de conteo de personas sin hogar 2016-2020



Comparaciones de refugios de emergencia 2020-2021

- Aumento del 45% en el número de personas en refugios congregadas y no congregadas
- Project Roomkey y otros refugios no congregados contribuyeron significativamente a este aumento.
- Los datos incluyen programas de refugios contra la violencia doméstica, así como programas de refugios de emergencia.

	2020	2021
Camarillo	4	13
Fillmore	0	0
Moorpark	0	0
Ojai	13	6
Oxnard	188	344
Port Hueneme	3	3
Santa Paula	21	25
Simi Valley	12	14
Thousand Oaks	22	119
Unincorporated County	14	0
Ventura	63	221
Totals	340	745



Respuesta al COVID-19

Datos del sistema 2020

¿Quién es homeless en el condado de Ventura?

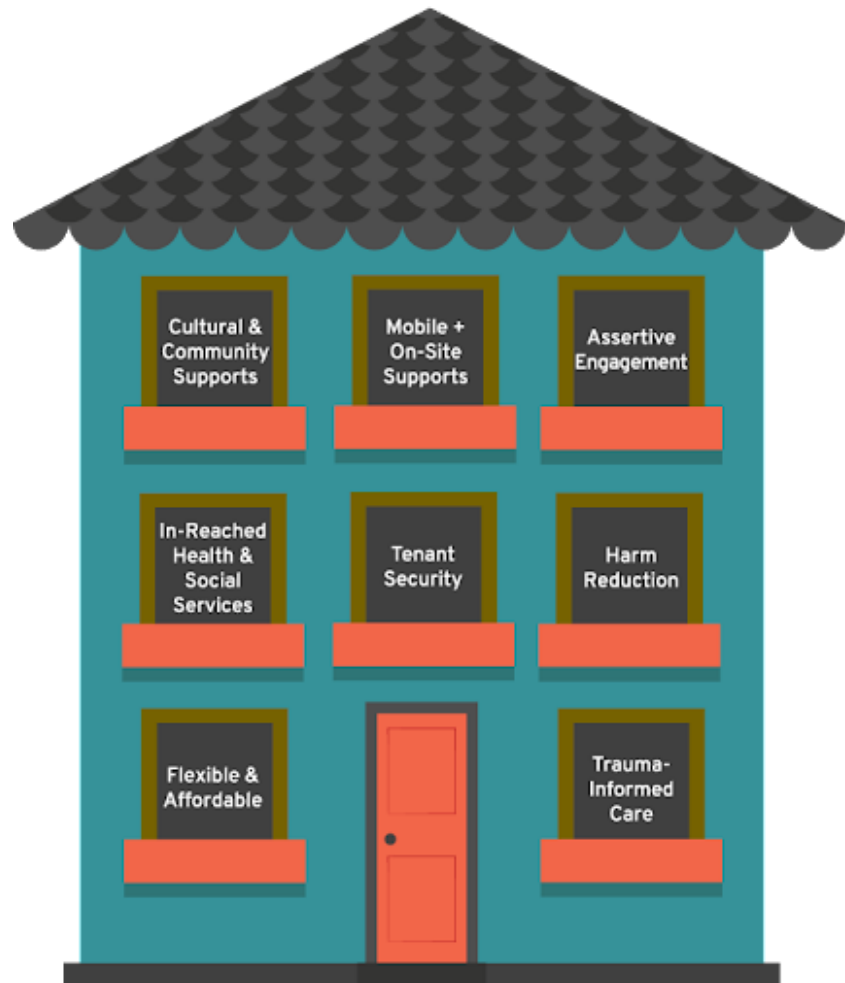
2.336 personas fueron identificadas como personas sin hogar en el sistema de servicios

10% de los adultos identificados como veteranos

El 20% de los adultos reportaron haber experimentado violencia doméstica

El 52% de los adultos reportaron una condición incapacitante

Salud conductual y falta de vivienda



Datos del Sistema de Información de Gestión de Personas sin Hogar (HMIS)

10/1/20-9/30/21

- 27% de las personas reportan una condición de salud mental
- El 17% de las personas atendidas reportan uso de sustancias



Caminos hacia el hogar

Comenzando con una sola llamada telefónica, el programa Pathways to Home permite a las personas y familias acceder a los servicios para personas sin hogar a través de un proceso coordinado. El programa incluye una red colaborativa de proveedores de servicios que coordinan y conectan a las personas con los recursos para satisfacer sus necesidades. Cualquiera de los proveedores que se enumeran a continuación puede ayudar a los clientes con la evaluación de admisión para referencias a través de HMIS (Homeless Management Information System). No hay necesidad de llamar a varias agencias. Una llamada telefónica a cualquiera de los proveedores enumerados a continuación es todo lo que se necesita.

Personas y familias sin hogar

Harbor House
(805) 464-3533
430 E. Avenida De Los Arboles, #203a
Thousand Oaks

Health Care Agency Homeless Services
(805) 652-6694
3147 Loma Vista Road
Ventura

HELP of Ojai
(805) 640-3320
108 Fox Street
Ojai

Human Services Agency Homeless Services
(805) 385-1800
4245 Market Street, #201
Ventura

Lutheran Social Services
(805) 497-6207
80 E. Hillcrest Drive, #101
Thousand Oaks

Project Understanding
(805) 231-2299
2734 Johnson Drive, #201
Ventura

The Salvation Army
(805) 648-4977
155 S. Oak Street
Ventura

The Samaritan Center
(805) 579-9166
280 Royal Avenue
Simi Valley

The Spirit of Santa Paula
(805) 340-5025
1498 Harvard Blvd.
Santa Paula

Turning Point Foundation
(805) 652-2151 ext.304
536 E. Thompson Blvd.
Ventura

Ventura County Area Agency on Aging
(805) 477-7300
646 County Square Drive
Ventura

Ventura County Behavioral Health
(805) 981-6830
1911 Williams Drive
Oxnard

Veteranos sin hogar

Gold Coast Veterans Foundation
(805) 482-6550
4001 Mission Oaks Blvd.
Camarillo

The Salvation Army Supportive Services for Veteran Families (SSVF)
(310) 948-0611

Turning Point Foundation Veterans Transitional Housing Program
(805) 321-0545

Jóvenes sin hogar

Human Services Agency Homeless Services
(805) 385-1800

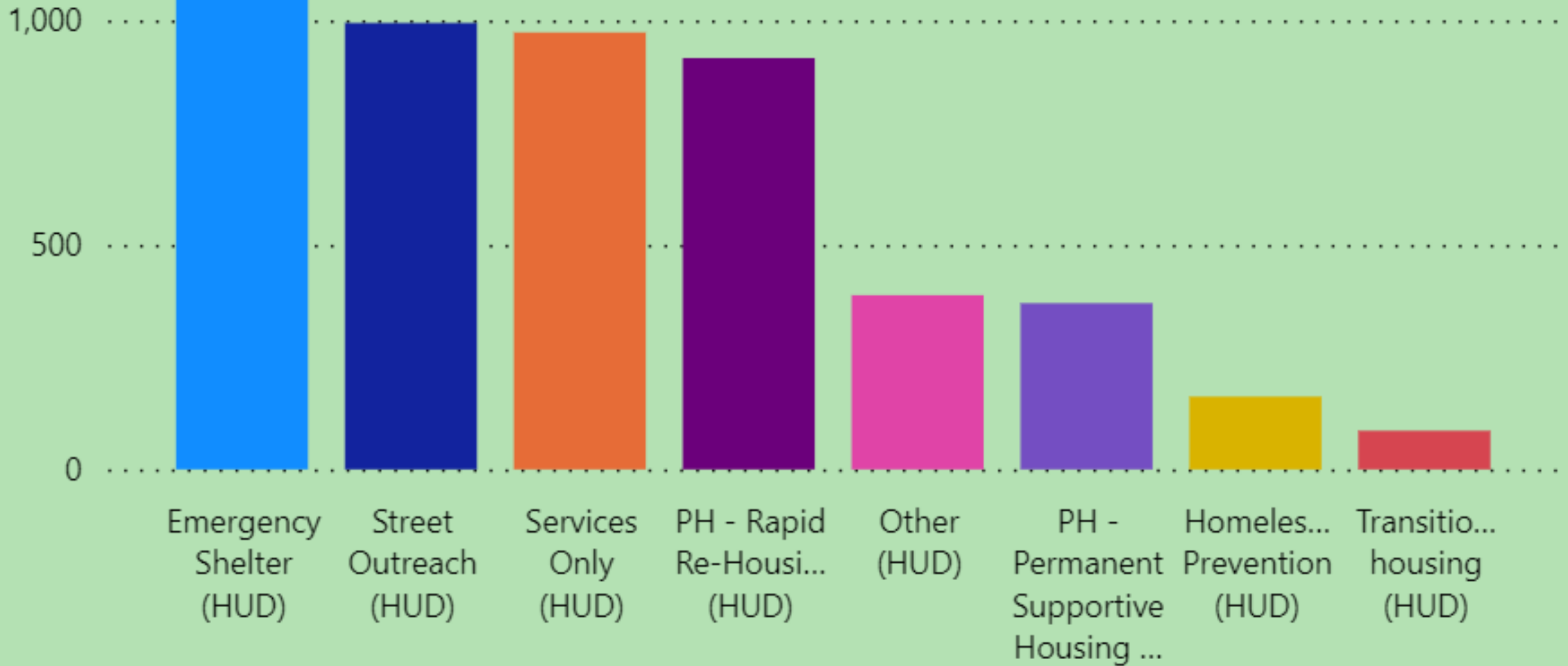
Interface Children & Family Services Youth Outreach Line
(805) 469-5882

TAY Tunnel (ages 18 - 25)
141 W. Fifth Street
(805) 240-2538

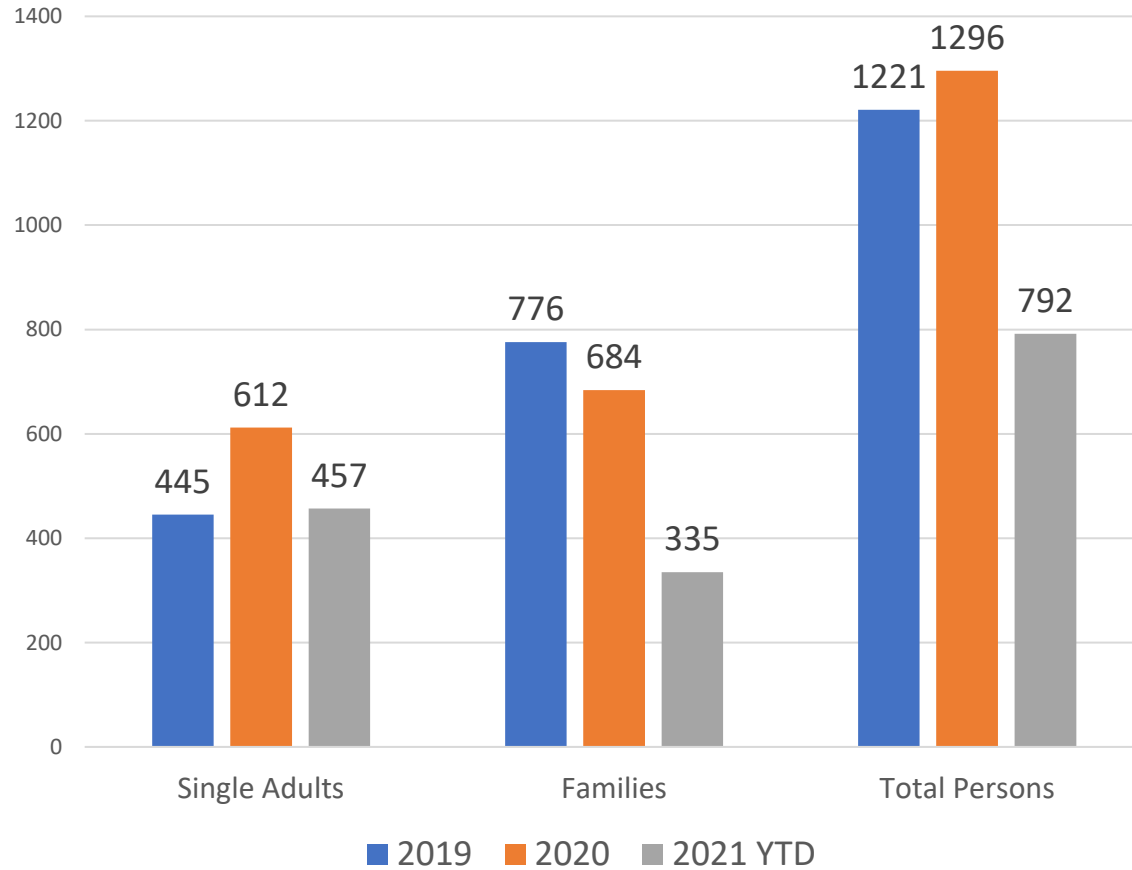
Los clientes también pueden comunicarse con 2-1-1 para llegar al Caminos hacia el hogar programa

Total Number of Clients Served by Program Type from 7/1/2020-6/30/2021

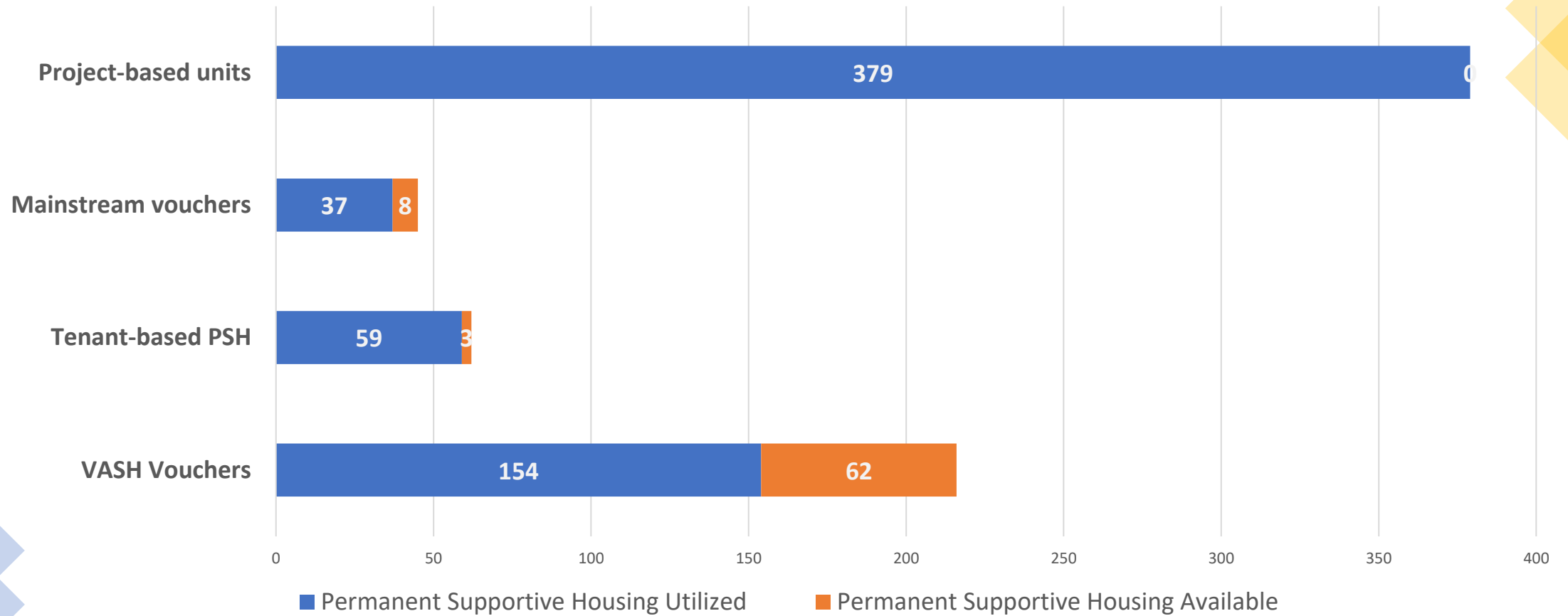
**Número total de clientes atendidos por tipo de programa
fom 7/1/2020-6/30/2021**



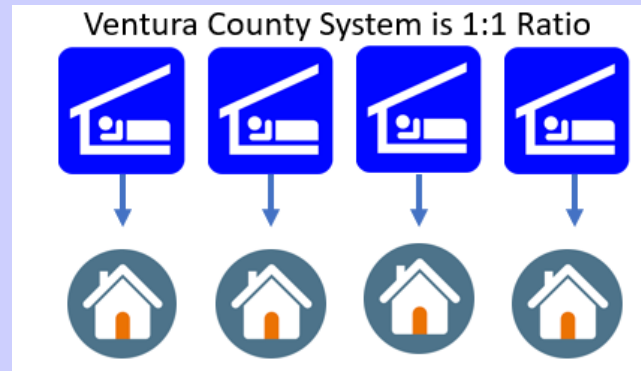
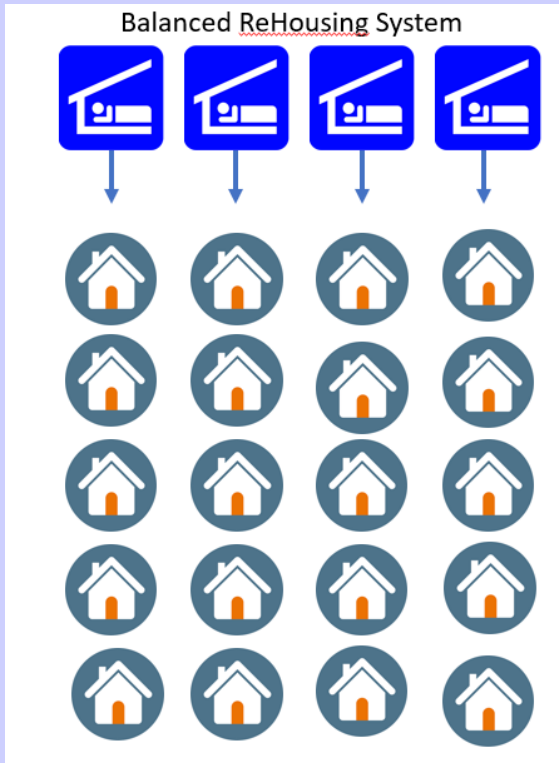
Colocaciones de vivienda



Inventario Permanente de Viviendas de Apoyo



Luchando por un sistema de realojamiento equilibrado



- Las mejores prácticas nacionales muestran que un sistema equilibrado tiene 5 recursos de vivienda por cada cama de refugio de emergencia para hacer una transición rápida de las personas que salen de la falta de vivienda.
- En el condado de Ventura, tenemos 1 recurso de vivienda por cada cama de refugio.

Vivienda en desarrollo en el condado de Ventura



Vivienda asequible

- 17 desarrollos pendientes
- ~1115 asequible
- 17 desarrollos pendientes
- ~1115 asequible



Vivienda de apoyo permanente

- 12 desarrollos pendientes
- ~280 unidades de vivienda de apoyo



Ocupación estimada entre 2021-2025

¿Preguntas?

Tara Carruth, MSW
VC CoC Director
805-654-3838
Tara.Carruth@ventura.org

www.venturacoc.org



VENTURA COUNTY
**CONTINUUM OF
CARE ALLIANCE**

ENDING HOMELESSNESS
IN VENTURA COUNTY

**Poner fin a la falta de vivienda en el
condado de Ventura**

Grupo de Trabajo de Reducción de Disparidades de BHAB

octubre 18, 2021

Agenda

- Introducción
- Miembros del grupo de trabajo
- Propósito del Grupo de Trabajo de Disparidades de BHAB
- Fondo
- Recomendación
- Modificación de estatutos

Miembros del grupo de trabajo

Members	
Gane Brooking (Co-Chair)	Jose Estrada
Genevieve Flores-Haro	Janis Gardner
Patricia Mowlavi	Ezequiel Sanchez
Elizabeth Stone	Joe Ramirez
Michael Rodriguez	Marlen Torres (Co-Chair)

Propósito

Determine si se necesita un comité permanente para abordar las disparidades experimentadas por las personas atendidas por el Departamento de Salud Conductual del Condado de Ventura.

Fondo

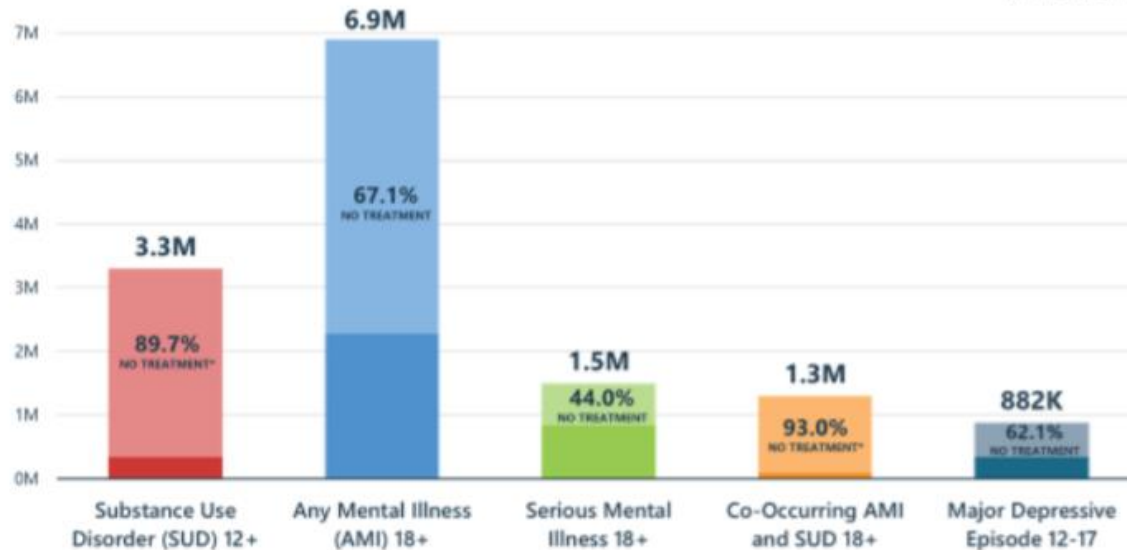
Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAHMSA)

- Según SAHMSA, "La equidad en salud conductual es el derecho a acceder a atención médica de calidad para todas las poblaciones, independientemente de la raza, etnia, género, estatus socioeconómico, orientación sexual o ubicación geográfica del individuo. Esto incluye el acceso a servicios de prevención, tratamiento y recuperación para trastornos mentales y de uso de sustancias".
- Junto con los servicios de calidad, esto implica abordar los determinantes sociales, como el empleo y la estabilidad de la vivienda, el estado del seguro, la proximidad a los servicios, la atención culturalmente receptiva, todo lo cual tiene un impacto en los resultados de salud conductual.
- La Oficina de Equidad en Salud del Comportamiento está organizada en torno a estrategias clave:
- La estrategia de datos utiliza datos federales y comunitarios para identificar, monitorear y responder a las disparidades de salud conductual.
- La estrategia de políticas promueve iniciativas de políticas que fortalecen el impacto de los programas de SAMHSA en el avance de la equidad en la salud conductual.
- La práctica de calidad y la estrategia de desarrollo de la fuerza laboral amplían la capacidad de la fuerza laboral de salud conductual para mejorar el alcance, la participación y la calidad de la atención para las poblaciones minoritarias y desatendidas.
- La estrategia de comunicación aumenta la conciencia y el acceso a la información sobre las disparidades de salud conductual y las estrategias para promover la equidad en la salud conductual.

Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA)

Despite Consequences and Disease Burden, Treatment Gaps among Hispanics Remain Vast

PAST YEAR, 2018 NSDUH, Hispanic 12+



* No Treatment for SUD is defined as not receiving treatment at any location, such as a hospital (inpatient), rehabilitation facility (inpatient or outpatient), mental health center, emergency room, private doctor's office, self-help group, or prison/jail.

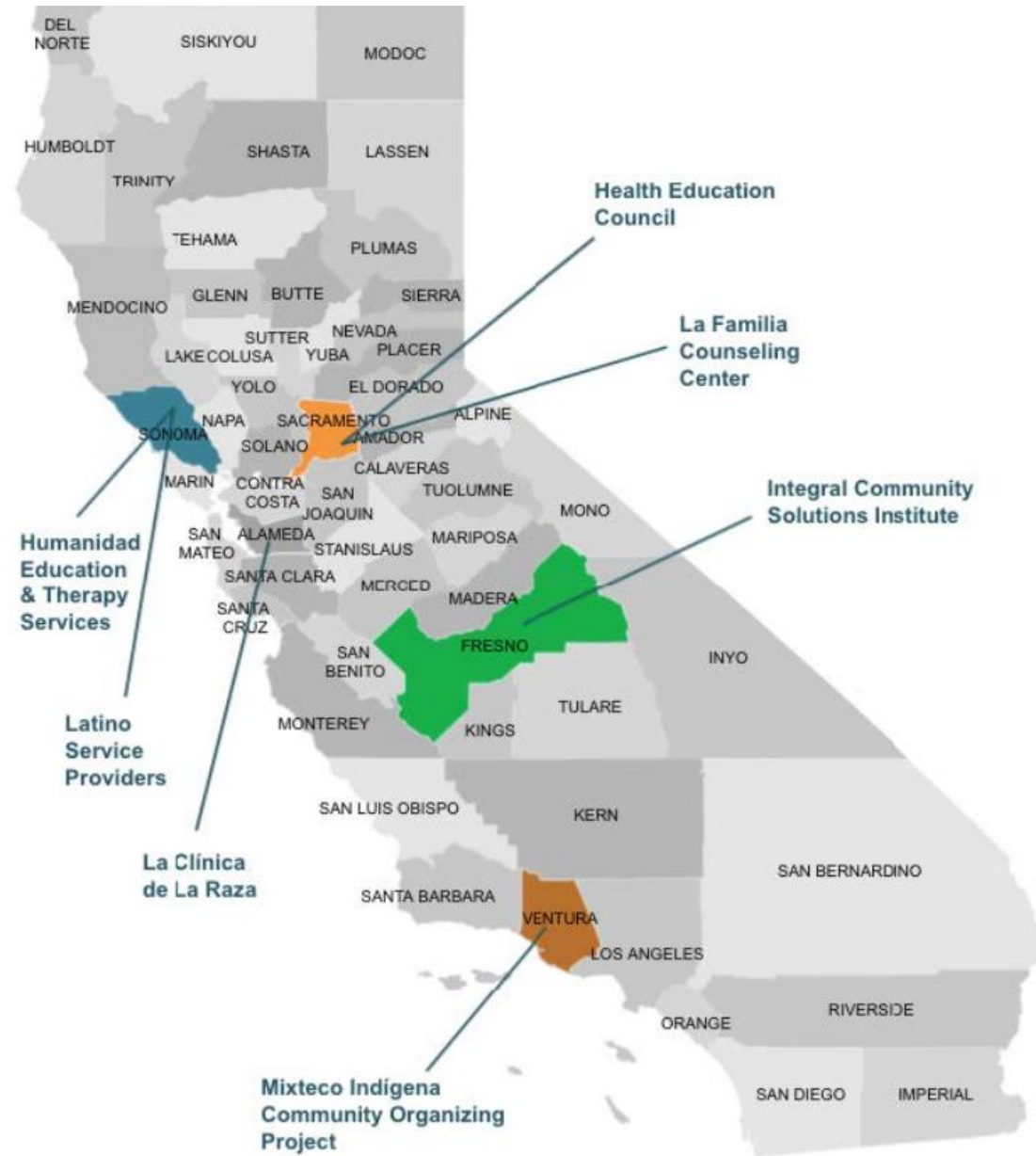
SAMHSA
Substance Abuse and Mental Health
Services Administration

- Resumen del tema: Double Jeopardy: COVID-19 and Behavioral Health Disparities for Black and Latino Communities in the U.S.
- La pandemia de COVID-19 ha puesto de relieve las disparidades raciales y étnicas en el acceso a la atención de la salud conductual. Si bien sus tasas de trastornos de salud conductual pueden no diferir significativamente de la población general, los negros y los latinos tienen un acceso sustancialmente menor a los servicios de tratamiento de salud mental y uso de sustancias como se muestra (NSDUH, 2020).

Departamento de Servicios de Atención Médica (DHCS)

- DHCS se compromete a eliminar las disparidades en la atención médica y continúa alineando los esfuerzos de equidad en salud con la Estrategia de Calidad de los Centros federales de Medicare y Medicaid y el Plan de Acción del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos para Reducir las Disparidades Raciales y Étnicas.
-
- La visión de DHCS es preservar y mejorar la salud y el bienestar general de todos los californianos..
- Planes de salud mental del condado
- Los planes de salud mental del condado desarrollan e implementan planes de competencia cultural que incluyen objetivos para reducir las disparidades al adaptar las mejores prácticas en los servicios de salud mental a los antecedentes culturales y étnicos de los beneficiarios y las preferencias lingüísticas.
 1. El County Drug Medi-Cal-Other Delivery System (DMC-ODS) tiene como objetivo mejorar el acceso a los servicios de trastornos por uso de sustancias culturalmente competentes.
 2. La División de Salud Conductual de Medi-Cal está trabajando en un sitio web, Cultural Humility, que contendrá información sobre los Requisitos del Plan de Competencia Cultural, el Proyecto de Equidad de Salud Mental Comunitaria y otros recursos que proporcionarán información útil a los departamentos de salud conductual del condado, al personal estatal y a las partes interesadas.

Proyecto de Reducción de Disparidades de California



Proyecto de Reducción de Disparidades de California



Living with Love (Viviendo con Amor)

Living with Love (Viviendo con Amor) is a Community Defined Evidence Program (CDEP) from Mixteco Indígena Community Organizing Project (MICOP), an Oxnard-based organization. MICOP's mission is to aid, organize and empower the indigenous community.

Living with Love is a prevention and early intervention curriculum that was created to address mental health issues such as, depression, anxiety, stress, among others. *Living with Love* also helps to detect early the risk factors that are associated with mental health issues. For example, domestic violence, isolation from community life, stigma associated with mental health, and lack of information and resources about mental health treatment.

To learn more about the project, review MICOP's *Living with Love (Viviendo con Amor)* summary.



El Proyecto de Reducción de Disparidades de California (CRDP) es un esfuerzo estatal de prevención e intervención temprana para reducir las disparidades de salud mental en comunidades desatendidas.

Plan estratégico para reducir las disparidades en la salud mental

- El Plan Estratégico es un documento impulsado por la comunidad y escrito por la comunidad que proporciona una hoja de ruta para reducir las disparidades de salud mental en comunidades desatendidas, desatendidas e inadecuadamente atendidas.
- **Metas**
 1. Aumentar el acceso a los servicios de salud mental para las poblaciones desatendidas, desatendidas e inadecuadamente atendidas
 2. Mejorar la calidad de los servicios de salud mental para las poblaciones desatendidas, desatendidas e inadecuadamente atendidas
 3. Aprovechar las fortalezas de la comunidad para aumentar la capacidad y empoderar a las comunidades desatendidas, desatendidas e inapropiadamente atendidas
 4. Desarrollar, financiar y demostrar la efectividad de los programas específicos y personalizados para la población
 5. Desarrollar e institucionalizar la infraestructura local y estatal para apoyar la reducción de las disparidades de salud mental

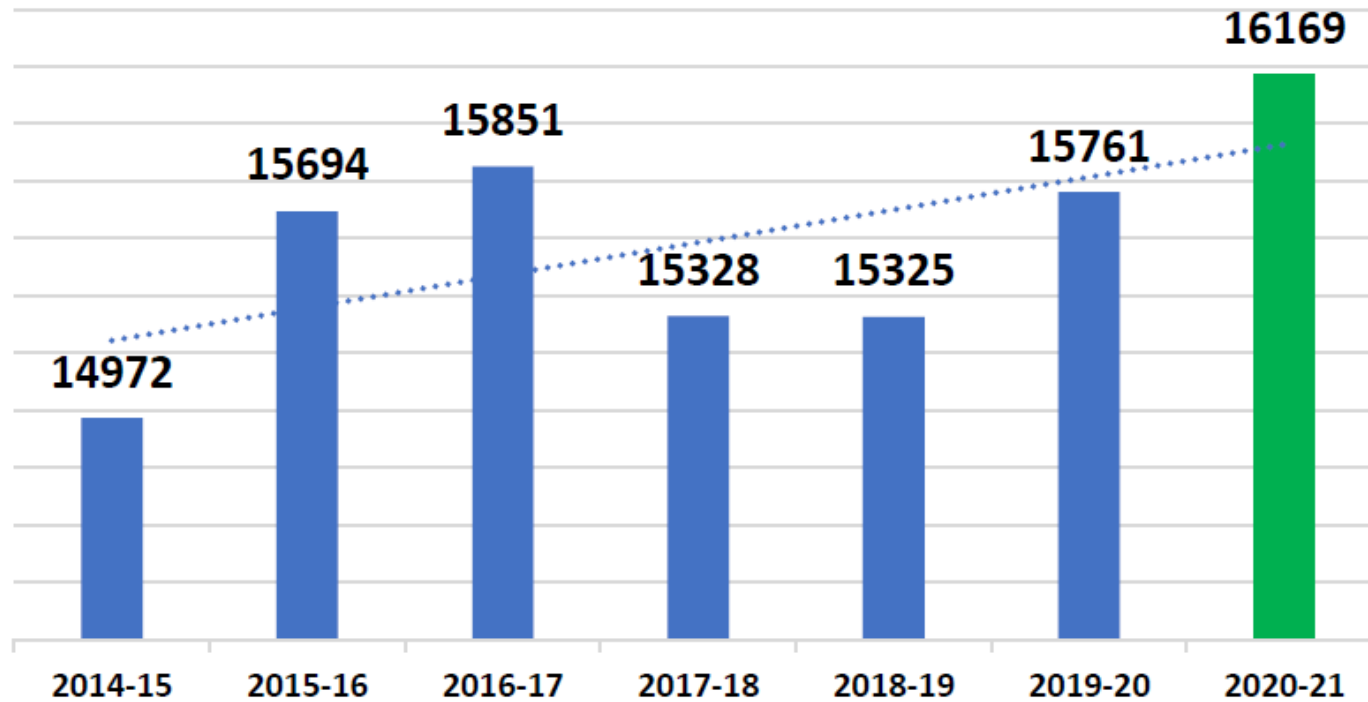
Resolución de la Junta de Supervisores del Condado de Ventura que declara el racismo como una crisis de salud pública

1. Respaldar el trabajo del Grupo de Trabajo para revisar las políticas y procedimientos para prevenir el racismo y desarrollar aún más la equidad, la inclusión y la diversidad en el servicio del Condado e incorporar estos componentes en el Plan Estratégico.
2. Colaborar con los miembros de la comunidad y las agencias de aplicación de la ley en el establecimiento de un grupo asesor para fomentar la comunicación e identificar las preocupaciones públicas relacionadas con las políticas y procedimientos policiales.
3. Establecer un grupo de trabajo de atención médica con las partes interesadas de la comunidad para estudiar la prestación y mejora de los servicios de atención médica a las poblaciones desatendidas.
4. Incorporar la equidad, la inclusión y la diversidad en las prácticas organizacionales del Condado para guiar a los empleados del Condado a servir mejor a la comunidad de una manera culturalmente competente.
5. Abogar por políticas que mejoren la salud de la comunidad
6. Alentar resoluciones similares de otras entidades gubernamentales

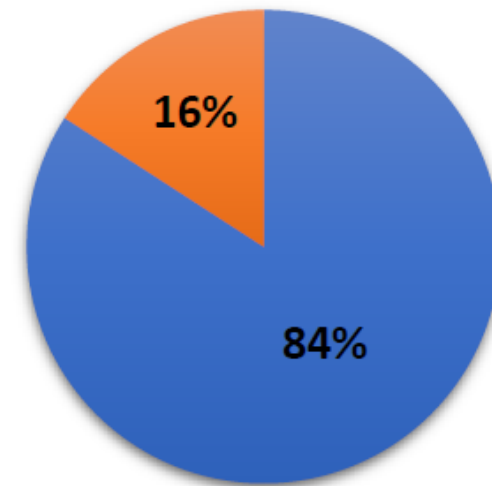


VCBH Mental Health Consumers Served FY 2020-21

Unduplicated Client Count

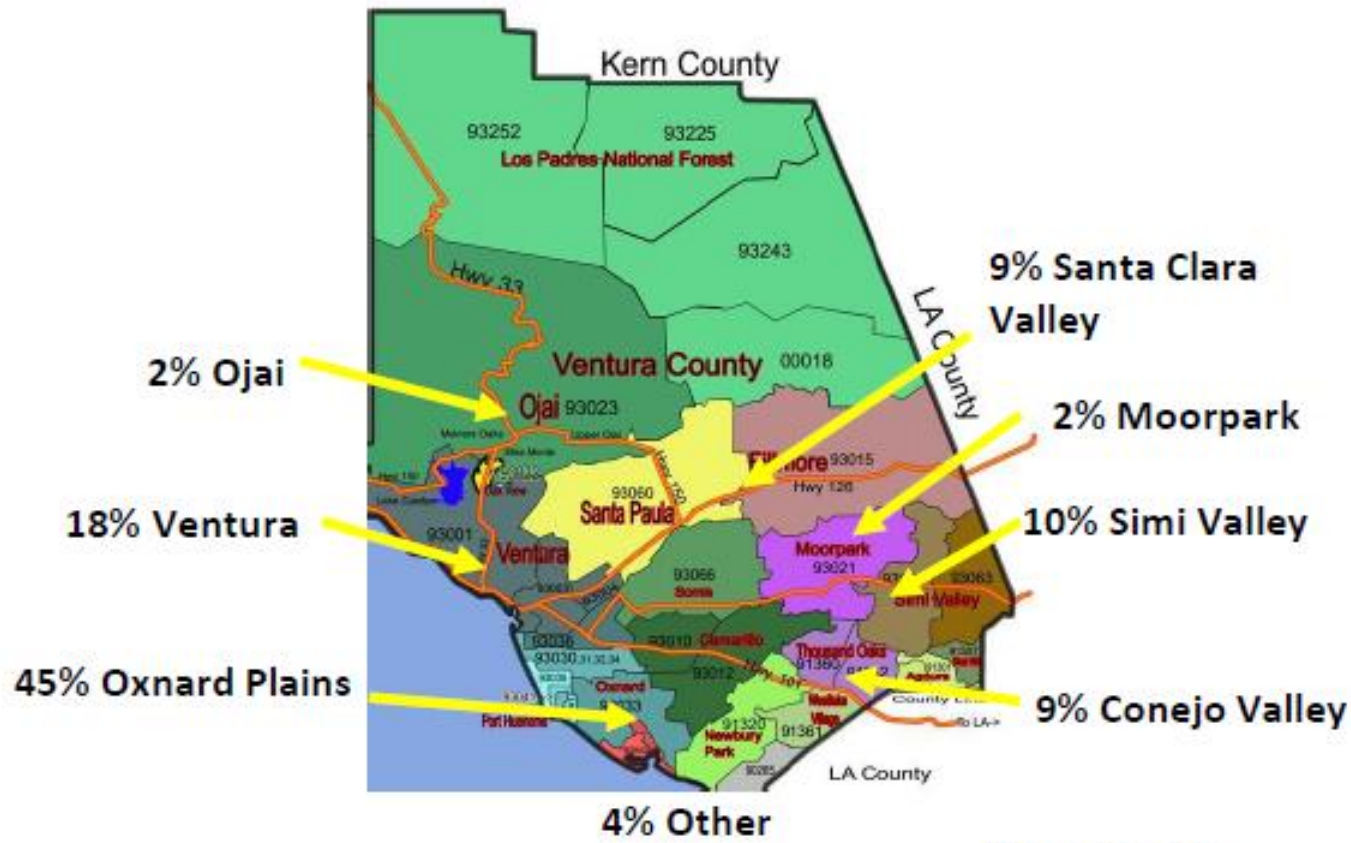


Medi-Cal Eligibility



- Medi-Cal Eligible
- Other Payor Source

Unduplicated Client Count includes clients with Medi-Cal and other payor sources



Diagnosis



Ethnicity

Latinx	51%
Non-Latinx	41%
Unknown	8%



Age

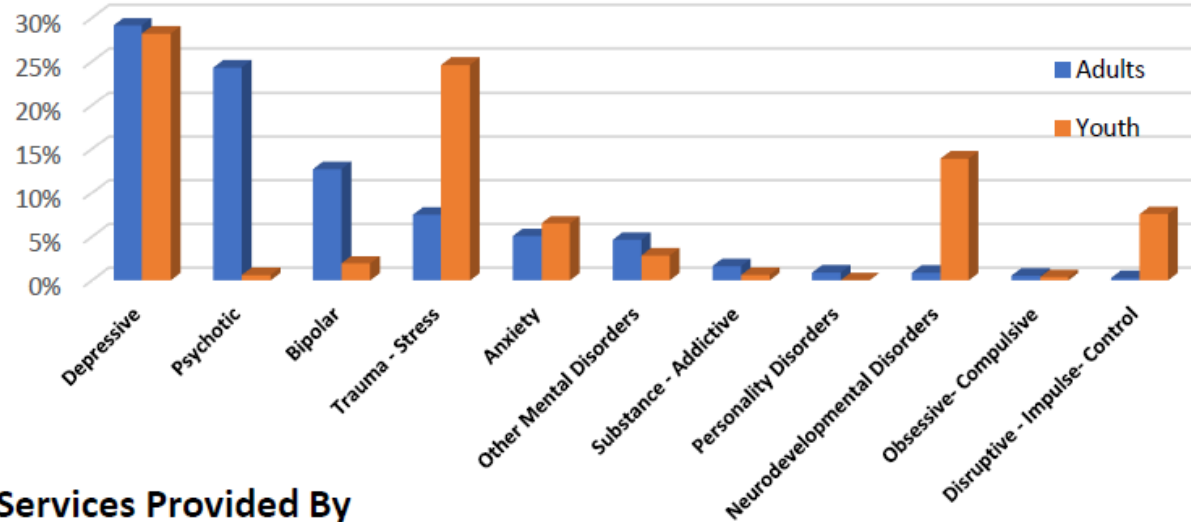
0-5	4%
6-17	34%
18-25	12%
26-64	45%
65+	5%



Gender

Female	52%
Male	48%

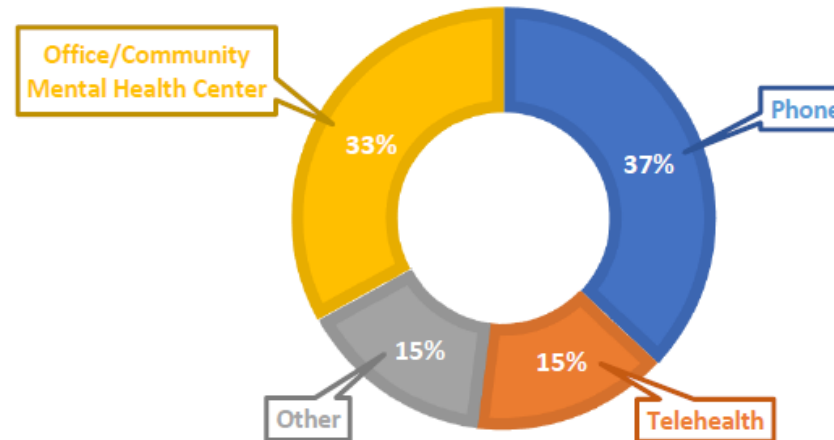
Diagnosis



Services Provided By

VCBH Adult	48%
VCBH Youth & Family	31%
VCBH STAR	19%
Adult Crisis	19%
Youth & Family Contractors	11%
IPU	4%
CSU Adult	4%
Adult Contractors	4%

Service Location



Legislación Estatal

Legislación

- AB 1038 Programa de Equidad en Salud de California. Resumen de Gipson: Este proyecto de ley establecería el Programa de Equidad en Salud de California, un programa de subvenciones competitivas administrado por la Oficina de Equidad en Salud a organizaciones comunitarias sin fines de lucro, clínicas comunitarias, departamentos de salud locales y organizaciones tribales para tomar medidas relacionadas con la equidad en salud. El proyecto de ley establecería el Fondo de Equidad de Salud de California en el Tesoro estatal. El proyecto de ley también establecería el Comité de Supervisión y Responsabilidad del Fondo de Equidad en salud de California para monitorear la distribución, implementación e impacto de las subvenciones locales y regionales y hacer informes sobre el estado del programa.
- AB 1130 California Health Care Quality and Affordability Act. Wood Summary: Este proyecto de ley crea una Oficina de Asequibilidad de la Atención Médica en la Oficina de Planificación y Desarrollo de la Salud del Estado (OSHPD) con amplia autoridad para recopilar e informar sobre datos de atención médica, monitorear las tendencias de gasto en atención médica y establecer y hacer cumplir los objetivos de costos de atención médica. También establece una Junta Asesora de Asequibilidad de la Atención Médica integrada por funcionarios designados por el gobernador y el legislativo para asesorar a la Oficina sobre sus actividades. La Oficina de Asequibilidad de la Atención Médica en parte: Promovería, mediría e informaría públicamente el desempeño en materia de calidad y equidad en la salud mediante la adopción de un conjunto prioritario de medidas estándar de calidad y equidad para evaluar los planes de servicios de atención médica, las aseguradoras de salud, los hospitales y las organizaciones de médicos, teniendo en cuenta minimizar la carga administrativa y la duplicación.
- SB 17 Oficina de Equidad Racial. Resumen panorámico: Este proyecto de ley establece, hasta el 1 de enero de 2029, la Oficina de Equidad Racial, que desarrollaría pautas estatales para políticas y prácticas inclusivas que reduzcan las inequidades raciales, promuevan la equidad racial, aborden el racismo individual, institucional y estructural, y establezcan objetivos y estrategias para promover la equidad racial y abordar el racismo estructural y las desigualdades raciales.

Recomendación-Enmendar los Estatutos y Crear un Comité Permanente

ARTICLE III

F. Each member is required to join at least one of the following **five** standing committees: Youth and Family, Transitional Aged Youth, Adult Services, Prevention **or Disparities**.

ARTICLE VI

COMMITTEES

G. Disparities Committee

Chaired by an appointed BHAB member, and reporting directly to the BHAB, this committee shall advocate for improved access to appropriate mental health services, substance use disorder services and co-occurring disorder services by **working towards and advocating for eliminating** disparities in service delivery to and access by underrepresented and underserved communities, including but not limited to those based on race, ethnicity, language, age, gender, disability, gender identity and sexual identity.

Referencias

1. Departamento de Salud Pública de California:
<https://www.cdph.ca.gov/Programs/OHE/pages/crdp.aspx#>
2. California Health Care Foundation: <https://www.chcf.org/publication/mental-health-disparities-race-ethnicity-adults-medi-cal/>
3. Red Panétnica de Salud de California: <https://cpehn.org/california-reducing-disparities-project/>
4. El Departamento de Servicios de Atención Médica:
<https://www.dhcs.ca.gov/dataandstats/reports/Pages/HealthDisparities.aspx>
5. Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental:
<https://www.samhsa.gov/behavioral-health-equity>
6. UC Davis Health: Centro para Reducir las Disparidades de Salud:
<https://health.ucdavis.edu/crhd/crdp.html>

Procedimiento de carta de la Junta

Fuente:

- Manual de Política Administrativa 2018, Información General Capítulo II, Política No. Capítulo II-11: Procedimientos operativos para las reuniones y órdenes del día de la Junta de Supervisores
- Manual de Política Administrativa 2018, Información General Capítulo II, Política No. Capítulo II-12: Procedimientos de cartas de la Junta



Procedimiento de carta de la Junta

- Todos los posibles temas se envían a través de la oficina del CEO para su revisión y colocación en la agenda.
- Las cartas de la Junta deben provenir de un miembro de la Junta o de la Agencia / Departamento del Condado
- Las cartas de la Junta deben estar en membrete oficial de la Agencia / Departamento, firmadas por un representante autorizado
- La carta de la Junta debe pasar por el Proceso de Revisión y Aprobación
 - Oficina del Ceo, Asesor del Condado, Oficina del Auditor-Contralor
 - Mínimo 20 días antes de la reunión prevista de la Junta



COUNTY *of* **VENTURA**

Procedimiento de carta de la Junta

- Agenda de Consentimiento
 - Rutinario y no polémico
 - Revisado y aprobado conjuntamente
 - Los artículos pueden ser retirados por un miembro de la Junta para una acción separada
- Regular Agenda
 - Los puntos no incluidos en el Orden del Día del Consentimiento o que no son de Tiempo Determinado, se escuchan como puntos del Orden del Día Ordinario.
- Tiempo determinado, presentaciones, audiencias
- Elementos escuchados lo más cerca posible de la hora indicada, pero no antes de la lista

Procedimiento de carta de la Junta

- Recibir y archivar: una recomendación establecida y utilizada regularmente sobre Consentimiento, Regular y Tiempo Ciertos Elementos.
- Recibir y presentar un informe
 - Recibir y presentar una actualización
 - Recibir y presentar un aviso de vacante no programado
 - Recibir y presentar una presentación



Procedimiento de carta de la Junta

Preguntas



Deberes de VHAB bajo la sección 5604.2 del Código de Bienestar e Instituciones:

1. Revisar y evaluar las necesidades, servicios, instalaciones y problemas especiales de salud mental pública del Condado en cualquier instalación dentro del condado o jurisdicción donde se proporcionen evaluaciones o servicios de salud mental.
 - a. Incluye lugares como escuelas, departamentos de emergencia e instalaciones psiquiátricas
 - b. La intención de los legisladores estatales, que esto incluya la evaluación / evaluación del impacto de la realineación de los servicios del Estado al condado, en los servicios prestados a los clientes y en la comunidad local.

Deberes de VHAB bajo la sección 5604.2 del Código de Bienestar e Instituciones:

2. Revisar los acuerdos del Condado celebrados bajo la Sección 5650
 - a. La junta local de salud mental puede hacer recomendaciones al órgano rector con respecto a las preocupaciones identificadas en estos acuerdos.
 - b. La Sección 5650 aborda los contratos de desempeño entre el Departamento de Servicios de Atención Médica del Estado y el Condado para servicios comunitarios de salud mental, la Ley de Servicios de Salud Mental, la subvención de Proyectos de Asistencia en Transición de la Falta de Vivienda, la Subvención en Bloque de Servicios de Salud Mental Comunitaria y otras subvenciones federales u otros programas de salud mental del condado

Deberes de VHAB bajo la sección 5604.2 del Código de Bienestar e Instituciones:

3. Asesorar a la Junta de Supervisores y al Director de Salud conductual en cuanto a cualquier aspecto del programa local de salud mental
 - a. Puede solicitar asistencia de defensores de los derechos de los pacientes locales al revisar y asesorar sobre evaluaciones de salud mental o servicios proporcionados en instalaciones públicas con acceso limitado

Deberes de VHAB bajo la sección 5604.2 del Código de Bienestar e Instituciones:

4. Revisar y aprobar procedimientos para garantizar la participación ciudadana y profesional en todas las etapas del proceso de planificación
 - a. La participación debe incluir a personas con experiencia vivida de enfermedad mental y sus familias, miembros de la comunidad, organizaciones de defensa y profesionales de la salud mental.
 - b. La participación también incluirá a otros profesionales que interactúan con personas que viven con enfermedades mentales a diario, como educación, servicios de emergencia, empleo, atención médica, vivienda, aplicación de la ley, propietarios de negocios locales, servicios sociales, personas mayores, transporte y veteranos.

Deberes de VHAB bajo la sección 5604.2 del Código de Bienestar e Instituciones:

5. Presentar un informe anual a la Junta de Supervisores sobre las necesidades y el desempeño del sistema de salud mental del condado
6. Revisar y hacer recomendaciones sobre los solicitantes para el nombramiento de un Director de Salud del Comportamiento: debe incluirse en el proceso antes de la votación de la Junta de Supervisores
7. Revisar y comentar los datos de resultados de desempeño del Condado y comunicar sus hallazgos al Consejo de Planificación de Salud Conductual de California
8. Cualquier otra función o autoridad delegada en el BHAB por la Junta de Supervisores
9. En todas las acciones, el BHAB desempeña un papel de asesoramiento ante la Junta de Supervisores

Deberes de VHAB bajo la sección 5648 del Código de Bienestar e Instituciones (Ley de Servicios de Salud Mental)

1. BHAB llevará a cabo una audiencia pública sobre el borrador del programa trianual y el plan de gastos preparado y las actualizaciones anuales al final del período de comentarios de 30 días requerido por la Sección 5648
2. BHAB revisará el plan adoptado o la actualización y hará recomendaciones a VCBH para las revisiones
3. VCBH proporcionará un informe anual de explicaciones por escrito a la Junta de Supervisores y al Estado para cualquier recomendación sustantiva hecha por BHAB que no esté incluida en el plan final o actualización.

Actualización del Director --- Reunión General de BHAB 10.18.21

California avanza e innova medi-cal

CalAIM es una iniciativa de varios años de DHCS para mejorar la calidad de vida y los resultados de salud de nuestra población mediante la implementación de un amplio sistema de entrega, programa y reforma de pagos en todo el programa Medi-Cal. Los componentes principales de CalAIM se basan en los resultados exitosos de varios pilotos (incluidos, entre otros, los Pilotos de Atención Integral de la Persona (WPC), el Programa de Hogares de Salud (HHP) y la Iniciativa de Atención Coordinada) de las exenciones federales anteriores y darán como resultado una mejor calidad de vida para los miembros de Medi-Cal, así como ahorros / evitaciones de costos a largo plazo.

CalAIM tiene tres objetivos principales:

1. Identificar y gestionar el riesgo y la necesidad de los miembros a través de enfoques de atención integral de la persona y abordando los determinantes sociales de la salud;
2. Mueva Medi-Cal a un sistema más consistente y sin fisuras al reducir la complejidad y aumentar la flexibilidad; y
3. Mejorar los resultados de calidad, reducir las disparidades de salud e impulsar la transformación y la innovación del sistema de prestación de servicios a través de iniciativas basadas en el valor, la modernización de los sistemas y la reforma de los pagos.

DHCS publicó formalmente la propuesta de CalAIM el 29 de octubre de 2019, en las reuniones del [Comité Asesor de Partes Interesadas \(SAC\)](#) y el Comité Asesor de [Partes Interesadas de Salud conductual \(BH-SAC\)](#). Entre noviembre de 2019 y febrero de 2020, DHCS llevó a cabo una amplia participación de las partes interesadas tanto para CalAIM como para la renovación de las autoridades federales bajo las cuales opera Medi-Cal (es decir, exenciones 1115 y 1915b). DHCS pospuso la implementación planificada de la iniciativa CalAIM, originalmente programada para el 1 de enero de 2021 para que tanto DHCS como todos nuestros socios pudieran enfocar sus recursos limitados en las necesidades derivadas de la emergencia de salud pública debido a COVID-19. DHCS publicó una propuesta revisada de CalAIM el 8 de enero de 2021.

[Propuesta revisada de CalAIM.](#)

División de Servicios para Adultos:

- Los fondos de la subvención de SAMHSA para AOT en el condado de Ventura concluyeron el 30/9/21 con el cierre del año fiscal federal. Esto concluyó cuatro años de desarrollo / operación del programa y un año adicional de extensión "sin costo". Se ha presentado un informe final a samhsa. La operación continua del programa continúa con el financiamiento de MHSA.
- Feliz de anunciar después de más de dos años de planificación, desarrollo y construcción que se espera que las instalaciones de Jackson House Crisis Residential Treatment (CRT) en Santa Paula comiencen a recibir clientes de VCBH el 1^{de} noviembre. Para marcar este hito y dar a todos los interesados la oportunidad de ver esta nueva adición al continuo de atención de VCBH, se llevará a cabo una jornada de puertas abiertas el 4 de noviembre de 2 a 4 en 811 Telegraph Rd en Santa Paula. Todos los miembros del público son bienvenidos, y la gente podrá recorrer las instalaciones.

División de Servicios para Jóvenes y Familias:

Aspectos destacados de la división

- A partir del viernes 15/10/21, Dina Olivas se retirará de su puesto como Jefa de la División de Servicios para Jóvenes y Familias después de más de 20 años de servicio con VCBH. Se la extrañará mucho y para garantizar que no haya una brecha en el liderazgo de la División de Juventud y Familia, me gustaría anunciar que Jennifer Dougherty ha aceptado asumir el papel de Jefa Interina de la División de Servicios para Jóvenes y Familias y comenzará en ese papel el lunes 10/18. Jennifer ha servido a la División de Juventud y Familia como Trabajadora Social, Administradora de la Clínica, Gerente y ha sido la Gerente Senior de la División desde principios de 2020, por lo que estamos agradecidos con ella por aportar su amplia experiencia, conocimiento y su voluntad de servir, para garantizar que todo el buen trabajo que Dina apoyó a su equipo en hacer continúe después de que se haya ido.

Iniciativas y progresos

- El Subsistema de Bienestar Infantil ha iniciado el nuevo Mandato Federal a partir del¹ de octubre para evaluar a todos los niños y jóvenes referidos para los Programas de Tratamiento Residencial a Corto Plazo (STRTP). *La Evaluación Individual Calificada* de todos los jóvenes de dependencia se realiza en coordinación con el Departamento de Libertad Condicional y la Agencia de Servicios Humanos.

Colaboraciones

- El 7^{de} octubre, Stephanie Cowie y Laura Nagle, CA presentaron en la Academia CIT Capacitación sobre problemas mentales juveniles, intervenciones y recursos. Además, discutieron el desarrollo del cerebro y el impacto en la toma de decisiones y los comportamientos de alto riesgo.
- Youth & Family y la División de Adultos Sr. Leadership se están asociando con la Policía y VCOE con respecto a la capacitación en Evaluación de Amenazas del 26^{al}28 de octubre. Esta oportunidad permitirá una comprensión más profunda de cómo desarrollar la evaluación de amenazas.

Capacitación y Conferencias

- El Programa de Inicio Temprano del Condado de Ventura presentará "Caminando juntos por el camino, el camino de regreso a la escuela" para familias de niños pequeños con discapacidades (0-5 años) y los profesionales que los apoyan.

Nuestro personal clínico de CalWORKs proporcionará una sesión de trabajo sobre el autocuidado y la resiliencia para los padres. La sesión se ofrecerá por separado en inglés y español y la mayoría será presentada por un padre y un profesional. No hay costo para la conferencia: por favor vaya al sitio web de VCSELPA.org y el evento se llevará a cabo el sábado 23^{de} octubre.

División de Servicios de Uso de Sustancias:

Prevención:

- Consulte la diapositiva PPT adjunta con respecto a **nuestros exitosos esfuerzos de prevención del suicidio**: excelentes métricas y recursos ampliados en www.NotAloneVC.org
- Nuestro equipo de Prevención de SUS ha redoblado sus esfuerzos para llegar a los grupos vulnerables e involucrar a los sistemas en la capacitación en Prevención y Respuesta a Sobredosis:
 - En septiembre, nos asociamos con Salud Pública para ampliar el alcance, proporcionando más de 100 kits solo en septiembre a personas vulnerables (muchas personas sin hogar).

- El equipo de crisis y el personal de la línea ACCESS completaron la concientización sobre el fentanilo y la capacitación en respuesta a sobredosis, incluido el uso efectivo de naloxona.
- Continuar con nuestro intercambio de información y planificación de prevención con EMS, la policía y la DEA, para contrarrestar el aumento en el uso de fentanilo. Para más información puedes visitar www.VenturaCountyResponds.org
- Como muchos de ustedes saben, el consumo de alcohol y drogas ha aumentado durante la pandemia, aumentando el comportamiento de riesgo, incluido el consumo de alcohol bajo la influencia. Nuestro equipo de Prevención continúa colaborando con las fuerzas del orden, expertos en seguridad vial y empresas locales, a través del programa de Control de Alcohol de la Ciudad de Ventura, para prevenir y disuadir la conducción deficiente. En el mes de octubre, mejorará la mensajería en la comunidad bajo el lema **"Get a Ride. No es un DUI"**.

Para obtener más información, visite www.NotADUI.org



Driving Under the Influence (DUI):

- El 80% de los clientes que salen del Programa DUI están completando con éxito
- Estamos colaborando con CalWORKs Mental Health para continuar rastreando las tasas de finalización más altas que el promedio (90%) para los clientes de CalWORKs. Esto puede ser un reflejo de la telesalud que reduce las barreras de cuidado infantil y transporte.
- El 92% de las terminaciones exitosas se han completado a tiempo.
- Continuamos colaborando con nuestros socios (DA / VCPA / CalWORKs / Interface-CORE) para abordar las barreras a la participación y para abordar una gran cohorte de clientes que no se inscribió en 2020.
- Tenemos nuestro DUI Annual (virtual) All-Staff en octubre y esperamos una reorientación a la Encuesta del Lugar de la Última Bebida (POLD), así como a los resultados de POLD.

Substance Use Treatment Services (SUTS):

- Ampliación de los servicios perinatales a mujeres adolescentes de 12 a 18 años en A New Starts for Mom. Los jóvenes que están embarazadas, son padres o obtienen la custodia de los niños pueden acceder a un tratamiento especializado para el trastorno perinatal por uso de sustancias (SUD, por sus susmos)

Dalfombra Medi-Cal-Organized Delivery System (DMC-ODS):

- En el mes de octubre, los Servicios de Uso de Sustancias (SUS)-Coordinación de Atención han estado brindando alcance comunitario y educación sobre el Manejo de Casos de SUS a los estudiantes de estudios de alcohol y drogas de OxnardCollege.
- La integración de la línea de acceso SUS-MH continúa progresando. En el mes de octubre, todo el personal del Equipo de Crisis fue capacitado en el proceso de Solicitud de Servicios del SUS y está implementando activamente.
- En el mes de octubre, nuestro proveedor de tratamiento para clientes involucrados en la justicia, Alternative Action Program, comenzó a proporcionar servicios de tratamiento asistido por medicamentos (MAT) en sus servicios ambulatorios y está colaborando con el Departamento de Libertad Condicional para ayudar a satisfacer la necesidad médica de estos servicios.
- El personal está ocupado preparándose para el DHCS DMC-ODS y Substance Abuse Block Grant (SABG) Herramientas de monitoreo Presentación de noviembre para el período de revisión de 2020-2021. La revisión in situ para el período 2019-2020 se completó el 22^{de} septiembre.

Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA):

- El Foro de Prevención del Suicidio, Conversaciones sobre el Suicidio se llevó a cabo el 23 de septiembre de 2021. Recibimos comentarios muy positivos. Los resultados de la encuesta se presentarán en la próxima reunión del Consejo de Prevención del Suicidio el 1^{de} diciembre. 342 personas se registraron y se utilizaron 188 enlaces de zoom. Un video del foro estará disponible para la comunidad una vez editado. El video se puede utilizar para los esfuerzos continuos de prevención del suicidio y la educación. Para el Mes Nacional de Concientización sobre el Suicidio, el personal realizó actividades de divulgación comunitaria y clínica en 14 bibliotecas y 50 agencias comunitarias.
- El Informe del Proyecto Final de INN Bartenders as Gatekeepers se ha completado y estará listo para publicarse en noviembre
- Los informes finales de Push Tech y Healing the Soul Innovation se publicarán en diciembre
 - Todos los informes provisionales y finales se publican en el sitio web de [wellness everyday.org](http://wellness.everyday.org), además de la Actualización Anual de MHSA.
- Se solicitará la ampliación del contrato de trabajo del Tercer Sector para el proyecto de Innovación Multicondado que proyecto y alcance de obra se presentará en noviembre. En esta extensión, finalizaremos las pautas de servicio y traduciremos esos requisitos en políticas y documentos de procedimientos, ampliando los requisitos de elegibilidad y graduación para que sean específicos para la división de jóvenes y familias, así como profundizaremos en los requisitos de competencia cultural para los servicios de FSP, clientes, familiares y proveedores.
- MHSA llevará a cabo una actualización de la comunidad a través de zoom en noviembre. Las fechas y horas se publicarán en las redes sociales y en los periódicos de la comunidad.
- En octubre, cit llevó a cabo su capacitación de 40 horas para oficiales y despacho. El personal de MHSA participó en los escenarios de capacitación y práctica. La revisión y el resumen de las encuestas de los participantes se completarán en un plazo de 30 días.

Administración:

En general:

- La colaboración y coordinación continua con los socios del condado, Gold Coast Health Plan y el departamento de Health Cson servicios sociales (DHCS) sobre el avance e innovación de California medi-Cal (CalAIM) <https://www.dhcs.ca.gov/provgovpart/Pages/CalAIM.aspx>.
- Seguridad e instalaciones: monitoreo y cumplimiento de DCHS IN-043 que requiere que todo el personal de atención médica se vacune o tenga una exención aprobada y se haga la prueba semanalmente. Empleados que no cumplan con ninguno de esos requisitos con licencia a partir del 10-1-2021. Deben cumplir con los requisitos o pueden enfrentar acciones adicionales relacionadas con el empleo continuo.
- Equipo de Contratos: Las reuniones de proveedores de otoño se llevarán a cabo en octubre y noviembre para monitorear el desempeño operativo y fiscal de los contratistas. Además de las reuniones de proveedores de otoño, el Equipo de Contratos también llevará a cabo auditorías documentales y exámenes in situ de los contratistas para seguir examinando su cumplimiento de las disposiciones de sus contratos. Se están realizando preparativos para completar estas tres tareas de supervisión.

Gestión de la Calidad

- Preparación y coordinación continuas para DMC-ODS EQRO (noviembre de 2021) y EQRO de salud mental (febrero de 2021). En los próximos dos meses se llevarán a cabo importantes revisiones de las políticas, procedimientos y formularios para implementar cambios en el DHCS a los criterios de necesidad médica para SMHS. Se ha establecido un grupo de trabajo entre unidades para garantizar que todos los cambios requeridos estén en su lugar y que el personal y las organizaciones de base de datos se capaciten antes del 1 de enero de 2022.
- Quality Management continúa manteniendo reuniones trimestrales de proveedores contratados. Estas reuniones repasan actualizaciones esenciales, recordatorios de políticas y procedimientos, actualizaciones de mejora de la calidad y otras áreas clave relacionadas con el cumplimiento, los contratos, la competencia fiscal, cultural, etc. La próxima reunión tendrá lugar en noviembre.
- DHCS ha iniciado un nuevo requisito anual de monitoreo de cumplimiento con documentos importantes que vence el 23 de noviembre. Se están realizando preparativos para cumplir con este plazo. Los requisitos de monitoreo han aumentado significativamente, lo que afecta tanto al departamento internamente como a las comunidades B como a las CBO. La colaboración entre sistemas se está produciendo para garantizar que el departamento cumpla con las normas.
- El equipo de coordinación de la atención está trabajando en estrecha colaboración con Vista Del Mar y Hillmont Inpatient Psychiatric Unit (IPU) durante las estancias hospitalarias para aumentar el seguimiento posterior a la hospitalización para reducir la reincidencia de los pacientes hospitalizados. Este es un nuevo equipo financiado por una subvención de DHCS. El objetivo a largo plazo es ampliar la coordinación de la atención a las instalaciones fuera del condado también.

Mejora de la calidad:

- Los preparativos están en marcha para las próximas Revisiones Externas de Calidad (EQRO) para DMC-ODS a fines de noviembre de 2021 y Salud Mental en febrero de 2022. Continuamos implementando 4 proyectos de mejora del rendimiento (PIPs) que abordan áreas de mejora, como las tasas de no presentación, la participación inicial y continua del cliente en los servicios y el seguimiento posterior a la hospitalización. También continuamos construyendo un seguimiento e informes continuos de métricas clave de rendimiento y estamos trabajando con VC-Information Technology Services para diseñar un panel de datos de cara al público. La finalización estimada es de 2-3 meses.

Para: Junta de Supervisores
Secretario de la Oficina
Ejecutiva del Condado
de la Junta

De: Dr. Robert Levin, Ventura County Health Off

Fecha: septiembre 21, 2021

RE: Recomendación sobre el distanciamiento social y la continuación de las reuniones a distancia de los órganos legislativos

Recomiendo encarecidamente que las medidas de distanciamiento físico / social continúen practicándose en todas nuestras comunidades del Condado de Ventura para minimizar la propagación de COVID-19, incluso en las reuniones de la Junta de Supervisores y reuniones de otros cuerpos legislativos del Condado de Ventura.

El Departamento de Salud Pública de California ("CDPH") y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades ("CDC") federales advierten que la variante Delta de COVID-19, actualmente la cepa dominante de COVID-19 en el país, es más transmisible que las variantes anteriores del virus, puede causar una enfermedad más grave, y que incluso las personas completamente vacunadas pueden propagar el virus a otros resultando en tasas rápidas y alarmantes de casos de COVID-19 y hospitalizaciones (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/variants/delta-variant.html>). Además, los CDC han establecido una métrica de "Transmisión comunitaria" con 4 niveles diseñados para reflejar la tasa de casos de COVID-19 de una comunidad y el porcentaje de positividad. El Condado de Ventura actualmente tiene una métrica de Transmisión Comunitaria de "alto", que es el más grave de los niveles.

Ya sea que estén vacunados o no, las personas positivas están contrayendo la variante Delta e infectando a otros en nuestras comunidades. El distanciamiento social y el enmascaramiento son medidas de mitigación cruciales para prevenir la propagación de la enfermedad. Las reuniones remotas de los cuerpos legislativos del Condado, incluidas, entre otras, la Junta de Supervisores, son una forma recomendada de distanciamiento social que permite la participación de la comunidad, el personal, los presentadores y los miembros del cuerpo legislativo en un ambiente seguro, sin riesgo de contagio. Se recomienda que los cuerpos legislativos del Condado continúen implementando reuniones 100% remotas.

Si tiene alguna pregunta con respecto a esta recomendación, no dude en ponerse en contacto conmigo.

Salud conductual del condado de Ventura
de la Junta Resumen de contratos para septiembre de 2021

Board Date	Contractor	Amount	Term	Description
9/14/2021	de Servicios de Salud Mental de California (CalMHSA)	\$81,186	Del 1 de julio de 2021 al 30 de junio de 2022	Acuerdo Estatal de Participación en Servicios de Prevención e Intervención Temprana (PEI). CalMHSA es una Autoridad de Poderes Conjuntos, una agencia gubernamental independiente creada por los condados y ciudades de California, centrada en la entrega eficiente de proyectos de salud mental de California para sus miembros. A través del Acuerdo de Participación para PEI en todo el estado, CalMHSA colabora con los miembros participantes para promover la salud mental y el bienestar, la prevención del suicidio y la equidad en la salud para reducir la probabilidad de enfermedad mental, uso de sustancias y suicidio entre los californianos, particularmente entre las comunidades diversas y desatendidas. Específicamente, el programa: (1) implementará actividades de redes sociales y educación pública para expandir y desarrollar el bienestar emocional para las comunidades de California, (2) ampliará las redes de asociación de partes interesadas y promoverá la participación de las partes interesadas de base, (3) aumentará el alcance y la difusión de programas y recursos, incluidos los materiales educativos de salud mental, (4) apoyará e involucrará a una red de líderes y defensores de la salud mental para llegar y difundir recursos y programas, con prioridad de aumentar los comportamientos de búsqueda de ayuda entre las personas de menor edad, (5) proporcionar recursos, asistencia técnica y apoyo para el desarrollo de capacidades a las Agencias de Salud Conductual del Condado y sus socios para apoyar el PEI local y aprovechar los recursos, (6) implementar el Programa anual de Dirección del Cambio, que educa a los jóvenes sobre temas críticos de salud como la prevención del suicidio y la salud mental y el bienestar a través del cine y el arte, y (7) proporcionar datos y evaluación del alcance de los programas dentro de los condados y en todo el estado. CalMHSA actúa como el agente fiscal y administrativo para el programa y contrata con expertos en la materia para apoyar los objetivos y esfuerzos del programa. Se requiere que Ventura County Behavioral Health (VCBH) transfiera fondos por un monto de \$81,186 a CalMHSA.
9/14/2021	Familia de Agencias Séneca (Séneca)	\$0	Del 1 de julio de 2020 al 30 de junio de 2021.	Decimocuarta Enmienda para los Servicios de la Unidad de Estabilización Infantil (CSU) con Séneca. Seneca proporciona servicios del programa CSU para VCBH. La CSU es la parte delantera de la atención continua de los servicios de crisis de salud mental de los niños en el Condado de Ventura, proporcionando una evaluación de riesgos multidisciplinaria a los jóvenes que experimentan una crisis de salud mental e intervenciones para promover la estabilización, la participación de la familia y la planificación de la seguridad para acceder al nivel de atención menos restrictivo y más apropiado. La CSU proporciona intervenciones de salud mental que son necesarias para desviar a los menores de la hospitalización y dar de alta de manera segura a los menores a los servicios comunitarios. La CSU está certificada como Unidad de Estabilización de Crisis. La estabilización de crisis significa un servicio que dura menos de 24 horas. El objetivo principal de la CSU es evaluar y/o estabilizar rápidamente a los menores que presentan síntomas agudos o angustia sin ingreso hospitalario. En el año fiscal 2020-21, surgieron costos adicionales para mantener las instalaciones de Seneca en cumplimiento con las regulaciones COVID. Los costos suplementarios incluyeron los de suministros de limpieza, procedimientos de saneamiento y equipos de limpieza, así como materiales de tratamiento y equipo de protección personal para los clientes. Esta enmienda aumenta las partidas presupuestarias Suministros de administración y tratamiento de edificios en 3.600 dólares cada una y disminuye los viajes del personal y los pasajes aéreos en 4.500 dólares y 2.700 dólares, respectivamente. Estos ajustes no afectan al contrato máximo. Este acuerdo se financia con fondos de la Participación Financiera de Short Doyle Medi-Cal (SD / MC FFP) y la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA).

9/14/2021	Departamento de Servicios de Atención Médica (DHCS)	\$0	Del 1 de julio de 2021 al 30 de junio de 2024	<p>Acuerdo de cumplimiento. DHCS administra la MHSA, la Ley Lanterman-Petris-Short (Ley LPS), los Proyectos de Asistencia en la Transición de la Falta de Vivienda (PATH), la Subvención en Bloque de Servicios de Salud Mental (MHBG) y el Programa de Asistencia y Capacitación en Consejería de Crisis (CCP). Además, DHCS supervisa la provisión de VCBH de los servicios comunitarios de salud mental de la Ley Bronzan-McCorquodale que se proporcionan con fondos de realineación, así como el abuso de sustancias y la prevención y el tratamiento de la subvención en bloque de tratamiento y alcohol (SABG) servicios de prevención, atención, tratamiento y rehabilitación del abuso de alcohol y drogas con fondos de SABG. El Acuerdo de Desempeño anual de DHCS especifica las condiciones y requisitos que VCBH debe cumplir para recibir fondos de MHSA, LPS Act, PATH, MHBG, CCP, Bronzan-McCorquodale Act y SABG para estos programas y servicios comunitarios de salud mental. Los requisitos del Acuerdo incluyen: (1) requisitos de gastos de programa y financiamiento, (2) requisitos de informes y presentación de datos, (3) requisitos de auditoría y retención de registros, (4) requisitos del proceso de resolución de disputas, (5) varios requisitos asociados con la Ley de Laura, que prohíbe a los centros de salud admitir a menores en tratamiento psiquiátrico con adultos, y la Ley de Estadounidenses con Discapacidades, (6) varios requisitos asociados con la realización de negocios con el Estado de California, (7) requisitos de confidencialidad y seguridad de la información, y (8) disposiciones de privacidad y seguridad de la información (según se definen en la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico de 1996 y la Ley de Prácticas de Información de California). No hay impacto fiscal relacionado con este Acuerdo. DHCS proporciona los fondos para estos programas a través del proceso de asignación de Realineación, MHSA, SABG y DHCS, así como todos los demás reembolsos de paso de DHCS.</p>
9/14/2021	DHCS	\$109,062,000	Del 1 de julio de 2021 al 30 de junio de 2024	<p>Acuerdo Estándar del Sistema de Administración Organizada de Medicamentos de Medi-Cal (DMC-ODS) #21-10037. El Acuerdo Estándar con DHCS tiene el propósito de identificar y proporcionar servicios cubiertos de DMC-ODS para el tratamiento del trastorno por uso de sustancias (SUD) para los beneficiarios de Medi-Cal dentro del área de servicio de VCBH. El Acuerdo Estándar con DHCS es el mecanismo establecido para que el Condado reciba fondos asignados federales y estatales para la variedad de servicios SUD que se proporcionan bajo la exención DMC-ODS. Este Acuerdo especifica las condiciones y requisitos que VCBH debe cumplir para recibir fondos asignados federales y estatales. Específicamente, el Acuerdo detalla: (1) ofertas de programas y requisitos de acceso al sistema, (2) requisitos de integridad del programa, (3) requisitos de protección del beneficiario, (4) requisitos de presentación de datos e información, (5) tarifas propuestas por el condado aprobadas para todos los servicios, (6) requisitos de informes de ingresos y gastos, (7) requisitos de uso y reembolso de fondos, (8) requisitos de auditoría y registro, (9) varios requisitos asociados con la realización de negocios con el Estado de California, (10) requisitos de confidencialidad y seguridad de la información, (11) disposiciones de privacidad y seguridad de la información (según se definen en la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico de 1996 y la Ley de Prácticas de Información de California) y (12) la Administración del Seguro Social y los requisitos del Acuerdo de Intercambio de Información del DHCS. La fuente de financiamiento es Drug Medi-Cal Federal Financial Participation Funds-93.778 y State General Fund.</p>

SALUD CONDUCTUAL DEL CONDADO DE VENTURA

Clientes atendidos

Episodios abiertos en septiembre de 2021 con actividad de facturación en 12 meses anteriores (metodología actualizada en octubre de 2021) A partir del 10/12/2021

Todo VCBH	Programas de tratamiento de Condado y Contratista
SUS - Condado y Contratista	Incluye ambulatorios y
MH Adulto - Condado y Contratista	
MH Y&F - Condado y Contratista	
ESTRELLA VCBH	
Crisis de adultos	

**Solo clientes inscritos en VCBH

Total de clientes con episodio abierto	Grupo del Programa VCBH						
	Todo VCBH	SUS	MH Adulto	MH Juventud y Familia	ESTRELLA VCBH	Crisis de VCBH	CSU** UIP**
	10,959	1,133	5,599	3,713	658	635	40 49

**Solo clientes inscritos en VCBH

Total de clientes con episodio abierto	Grupo del Programa VCBH							
	Grupo de edad *	Todo VCBH	SUS	MH Adulto	MH Juventud y Familia	ESTRELLA VCBH	Crisis de VCBH	CSU** UIP**
	0-15	2,668	13		2,515	174	43	
	16-25	2,074	210	705	1,089	143	137	12 9
	26-59	4,985	851	3,811	109	302	365	25 31
	60+	1,232	59	1,083		39	90	3 9
Total general		10,959	1,133	5,599	3,713	658	635	40 49

* Edad del cliente al 30 de septiembre de 2021

**Solo clientes inscritos en VCBH

Total de clientes con episodio abierto	Grupo del Programa VCBH							
	Idioma preferido	Todo VCBH	SUS	MH Adulto	MH Juventud y Familia	ESTRELLA VCBH	Crisis de VCBH	CSU** UIP**
	Inglés	9,616	1,056	4,911	3,219	561	570	38 47
	Español	1,085	64	547	424	74	31	2 1
	Otro	97	4	64	21	6	8	
	Desconocido / No reportado	161	9	77	49	17	26	1
Total general		10,959	1,133	5,599	3,713	658	635	40 49

**Solo clientes inscritos en VCBH

Total de clientes con episodio abierto	Grupo del Programa VCBH							
	Todo VCBH	SUS	MH Adulto	MH Juventud y Familia	ESTRELLA VCBH	Crisis de VCBH	CSU**	UIP**
Origen étnico								
Latinx	5,530	594	2,456	2,339	340	202	21	17
No Latinos	4,107	410	2,689	864	215	244	15	30
Desconocido / No reportado	1,322	129	454	510	103	189	4	2
Total general	10,959	1,133	5,599	3,713	658	635	40	49

**Solo clientes inscritos en VCBH

Total de clientes atendidos en cada Ubicación del servicio del programa	Grupo del Programa VCBH							
	Todo VCBH	SUS	MH Adulto	MH Juventud y Familia	ESTRELLA VCBH	Crisis de VCBH	CSU**	UIP**
CAMARILLO	503		91	413				
FILLMORE	135	45		91				
MOORPARK	15			15				
OXNARD	5,819	898	2,545	1,480	658	635		
SANTA PAULA	734		487	247				
VALLE DE SIMI	1,213	70	719	447				
MIL ROBLES	1,204	51	830	335				
VENTURA	2,214	65	1,125	1,043			40	49
Fuera del Condado de Ventura	204	183	21					
Total general	12,041	1,312	5,818	4,071	658	635	40	49

Los clientes pueden ser contados en múltiples ubicaciones