

JUNTA ASESORA DE SALUD CONDUCTUAL

Actas de las reuniones de la Comisión General

Salud conductual del condado de Ventura (VCBH)

1911 Williams Dr, Sala de entrenamiento (primer piso) • Oxnard, CA 93036

REUNIÓN EN PERSONA Y VIRTUAL A TRAVÉS DE ZOOM

Lunes, 27 de febrero de 2023, 1:00 – 3:30PM

Miembros de BHAB presentes:

Michael Rodriguez, Presidente	Chris Tejeda, 1er Vicepresidente
Nancy Borchard, ^{2ª} Vicepresidenta	Janis Gardner, Secretaria
Elizabeth R. Stone, Miembro General	Liz Warren
Matt LaVere, BOS	Carol J. "C. J" Keavney
Jennifer Morrison	Naomi Marrufo
Claudia Armann	Soledad Barragán
Cheryl Heitmann	Patricia Mowlavi
Kevin Clerici	Marlen Torres

Huéspedes:

Lorena Suarez, intérprete de SP	Ariana del Zotto, intérprete de SP
Shawn Pewsey, VCSO	James Espinoza, Fiscal de Distrito de VC
Jason Canger, Consejo del Condado	Robert O'Riley, BOS 5º Distrito
Pete LaFollette, Red de Clientes	Tina Wang, CEO Oficina de VC
Herman Corteza, Pacific Clinics	Lourdes Solórzano, BOS 1er Distrito
Erin Olivera	Roberta Griego, NAMI
Ratan Bhavnani, Voluntaria de NAMI	Staci Hall, FIND

Personal de Salud del Comportamiento del Condado de Ventura (VCBH) presente:

Scott Gilman, Director
Dra. Loretta Denering, Subdirectora
Dr. John Schipper, Jefe de la División de Servicios para Adultos

Monica Neece, Coordinadora de Prevención del Suicidio

Esperanza Mata, Coordinadora de Servicios Comunitarios de MHSA

Jakeline De Leon, Asistente de Gestión/Ingeniera de Zoom

- I. **Llamada al orden** – La reunión fue llamada al orden a la 1:01 PM por el 1er Vicepresidente Chris Tejeda. Lorena Suárez y Ariana Del Zotto, intérpretes de español, se presentaron y proporcionaron instrucción sobre los servicios de interpretación disponibles para la reunión.
- II. **Pase de lista de los miembros de la Junta** – La secretaria Janis Gardner dirigió la votación nominal; Un quórum de los miembros de la junta estuvo presente.
- III. **Bienvenida y presentaciones** – Todos los miembros de BHAB se presentaron.
- IV. **Aprobación de la agenda** – Se aprobó la agenda del Comité General de la Junta Asesora de Salud del Comportamiento para el 27 de febrero de 2023 (Stone / Gardner / Aprobada). El orden del día fue aprobado tal como estaba redactado por mayoría de votos mediante votación nominal.
- V. **Aprobación de las Actas del 23 de enero de 2023** – Se aprobaron las actas del Comité General de la Junta Asesora de Salud del Comportamiento para el 23 de **enero de 2023** (LaVere / Heitmann / Aprobada). La Sra. Stone y la Sra. Warren se abstuvieron.
- VI. **La discusión de la Nueva Normalidad de la Ley Brown** – El director Scott Gilman proporcionó una visión general de las nuevas reglas de la Ley Brown. A partir de marzo, las nuevas reglas de la Ley Brown entrarán en vigor y la declaración de emergencia del gobernador finalizará el 28 de febrero. Las reglas de la Ley Brown también se aplicarán a todos los subcomités de la Junta Asesora de Salud del Comportamiento. Las nuevas Reglas de la Ley Brown establecen que debe haber un quórum físico presente para hacer negocios y si no hay un quórum físico presente, la reunión debe cancelarse o reprogramarse. También es posible que se deban tomar medidas para que los miembros se unan a la reunión a través de Zoom a través de "Causa justa" o "Circunstancia de emergencia" y si alguien mayor de 18 años está presente, debe proporcionar su nombre. Si los miembros no pueden asistir a la reunión en persona, notifique a la asistente de administración de BHAB, la Sra. De Leon antes del mediodía del viernes.
- VII. **Comentarios públicos** – NINGUNO.
- VIII. **Comentarios del Presidente** – El Presidente Rodríguez comentó que celebró el cumpleaños número 80 de su padre el fin de semana pasado y pudo ver a su familia, lo que le recordó que necesitan apreciar cada día y esforzarse continuamente para mejorarse a sí mismos, los servicios y el acceso significativo a

los servicios. El Presidente Rodríguez también comentó sobre las nuevas Reglas de la Ley Brown y proporcionó una breve descripción de las reglas.

- IX. Informe del Director** – El Director Gilman presentó su informe. En cooperación con OASIS Health Care y Many Mansions, se envió una solicitud de financiamiento a través del plan de infraestructura de California o VCHIP por 19.75 millones para ayudar a financiar la instalación de 120 camas. El borrador de los comentarios de la comunidad para el plan MHSA se ha publicado en el sitio web de VCBH. El informe incluye la nueva adición de las colocaciones fuera del condado y se incluirá el informe trimestralmente. También se han agregado nuevos datos de tendencias al informe en las páginas 1 a 4 para el año fiscal 2021 en comparación con el año fiscal 2022 y 2023 para el total de consumidores activos. Por último, la Sra. De Leon compartió su pantalla para mostrar el Programa de Mini-Subvenciones de Bienestar Comunitario – Aviso de Disponibilidad de Fondos. El Dr. Shipper y el Director Gilman proporcionaron una visión general del programa y las pautas de solicitud. El programa de Mini-Subvenciones de Bienestar Comunitario se puede encontrar en el sitio web de VCBH en Noticias y actualizaciones: <https://www.vcbh.org/en/about-us/news-and-updates>.
- X. Comentarios y Anuncios del Consejo** – La Sra. Morrison solicitó que los anuncios de la reunión general de BHAB se publiquen en el sitio web de VCBH más de una semana antes de las próximas reuniones generales de BHAB. El presidente Rodríguez y el director Gilman darán seguimiento a la solicitud de La Sra. Morrison.
- XI. Informe del Secretario / Anuncios** – La Secretaria Gardner proporcionó su informe y anuncios. Anunció que febrero es el Mes de la Historia Negra y felicitó al presidente Rodríguez y a la Sra. Torres por su reelección a la junta por parte de la Junta de Supervisores. Actualmente hay dos vacantes para miembros de BHAB en la oficina del Supervisor Parvin y James Espinoza es uno de los candidatos para la vacante de Veterano para BHAB. Gardner también mencionó que Dianne McKay fue nombrada para el BHAB por la Junta de Supervisores. El Proyecto de Organización Comunitaria Indígena Mixteco (MICOP) organizará una recaudación de fondos el 17 de marzo a las 5:30 PM en el Consulado de México, 5151 W 5th Street en Oxnard, CA. Los residentes y dignatarios celebraron la apertura del Centro para Adolescentes de Port Hueneme, una colaboración entre la Ciudad y Port Hueneme. Los adolescentes de 13 a 18 años pueden congregarse en el centro para recibir educación y apoyo profesional, carácter, desarrollo de liderazgo y capacitación en habilidades para la vida. El sitio también proporcionará salud social / emocional para que los adolescentes se recuperen de las interrupciones de COVID 19. El Centro para Adolescentes está ubicado en el Centro Comunitario Ovine y estará abierto de lunes a viernes de 3:00 a 7:00 p.m. Se emplearán dos trabajadores para ayudar a los adolescentes. Un tutor de inglés y matemáticas también estará disponible. La Junta de Supervisores aprobó memorandos de entendimiento, incluida la financiación de servicios de centros de bienestar, de MHSSA y CALMESA. El director Gilman agregó que las organizaciones de derechos de las personas con discapacidad presentaron una petición solicitando una orden judicial sobre la implementación de los tribunales CARE por ser inconstitucionales, el estado

respondió a sus preocupaciones y las organizaciones de derechos de las personas con discapacidad presentaron otra sesión informativa apelando ante la corte suprema, solicitando una orden judicial.

XII. Informes del Comité BHAB

- A. Comité de Reducción de Disparidades (1 de noviembre y 3 de enero)** – El Secretario Gardner proporcionó el informe para el Comité de Reducción de Disparidades en nombre de la Sra. Torres. El comité no ha podido reunirse debido a la falta de quórum y la próxima reunión de Disparidades será el 7 de marzo a las 4:30 PM.
- B. Comité de Servicios para Adultos (5 de enero)** – El 1er Vicepresidente Tejeda proporcionó un informe para el comité de Servicios para Adultos. Sin embargo, no se alcanzó el quórum, continuaron la discusión para delinear los objetivos y las áreas en las que les gustaría centrarse, como las asociaciones de servicio completo en el condado. También darán seguimiento a los programas intensificadores y MHSA.
- C. Comité de Prevención (10 de enero)** – La Secretaria Gardner proporcionó un informe para el Comité de Prevención. La Jefa de Servicios de Uso de Sustancias de VCBH, Raena West, asistió al comité de Prevención, Greg Bergan proporcionó una actualización para MHSA y el Gerente de Servicios de Prevención de VCBH, Dan Hicks, presentó los esfuerzos de adaptación durante Covid y la Actualización de Servicios de Prevención 2020-2023. También mencionó que los servicios de venganza crearon un nuevo plan estratégico de colaboración de alcance digital, abordando las disparidades de salud, los opiáceos, el fentanilo, el consumo excesivo de alcohol entre los menores de edad, la adicción y una campaña de opciones saludables. Los programas de prevención de sobredosis han aumentado, sus kits de naloxona están en 52 sitios y se ofrece educación para la prevención del uso de sustancias a los padres en español. Por último, los camiones de la campaña Fentanilo es para siempre recorren el condado de Ventura, seis días a la semana, y los conductores tienen un suministro de recursos tanto en inglés como en español.
- D. Comité de Juventud y Familia (8 de febrero)** – El Sr. Clerici proporcionó un informe para el Comité de Juventud y Familia. La Jefa de la División de Jóvenes y Familias, Cheryl Fox, proporcionó una actualización sobre CalAIM, un nuevo administrador de la clínica, el programa piloto y la búsqueda de una enfermera para unirse al equipo de tratamiento. La próxima reunión será el 12 de abril y habrá una presentación sobre una colaboración de salud mental pediátrica.
- E. Comité de Jóvenes en Edad de Transición (15 de febrero)** – La Sra. Stone proporcionó un informe para el comité TAY. Había quórum a mitad de la reunión. Discutieron objetivos como el alcance y el compromiso para el comité TAY y tuvieron una presentación del nuevo equipo móvil de crisis.

- XIII. Presentación: Apoyo entre pares: valores, financiamiento y próximos pasos** – La Sra. Stone compartió su pantalla con el comité y proporcionó una presentación en PowerPoint sobre los valores de apoyo entre pares, la financiación y los próximos pasos. La presentación y los volantes de la Sra. Stone se adjuntarán a estas actas.

XIV. Negocio antiguo

- A. Evaluación de necesidades: Actualización de estado** – El presidente Rodríguez proporcionó una actualización. EvalCorp ha comenzado a contactar a los miembros del Comité Ejecutivo para entrevistas.
- B. Reanudación de las visitas al sitio: Anuncio / Solicitudes de sitios** – El BHAB reanudará las visitas al sitio utilizando los protocolos existentes para las visitas al sitio. Para solicitar visitas al sitio, comuníquese con el Presidente Rodríguez en michael.rodriguez@venturra.org y el asistente de administración de BHAB en bhabadmin@ventura.org. Stone solicitó visitar el Centro de Tratamiento Residencial de Crisis, cualquier miembro de la junta que desee unirse, puede enviarle un correo electrónico elizabeths.bhab@yahoo.com. El 1er Vicepresidente Tejeda también solicitó visitar la Unidad TIM en la Cárcel del Condado de Ventura y el programa Competency basado en la cárcel. El sargento Pewsy comentó que coordinará la(s) visita(s) al sitio con el presidente Rodríguez.

XV. Nuevos negocios

- A. Asignaciones públicas de emergencia / teleconferencias de la Ley Brown: Requisitos para marcas y comisiones locales: continuar reuniéndose de forma remota o a través de un modelo híbrido remoto / en persona** - (Stone / Armann / Aprobado). La moción fue aprobada por mayoría de votos nominales.
- B. Grupo de trabajo de informe anual** – Se aprobó el grupo de trabajo de informes anuales del último año fiscal (Stone/Gardner/Passed). La moción fue aprobada por mayoría de votos nominales. Cualquier miembro de la junta que desee unirse al grupo de trabajo puede comunicarse con el presidente Rodríguez en Michael.rodriguez@ventura.org.
- C. Informe del Grupo de Trabajo del Defensor del Pueblo** – Debido a limitaciones de tiempo, su punto se presentará para la próxima reunión general de BHAB.
- D. Solicitudes de presentación** – Todas las solicitudes de presentación se pueden enviar al Presidente Rodríguez en Michael.rodriguez@ventura.org y bhabadmin@ventura.org con una descripción del tema y quién llevará a cabo la presentación.
- E. Recomendaciones de reconocimiento** – Todas las recomendaciones de reconocimiento se pueden enviar al Presidente Rodríguez con una descripción de la recomendación, así como la razón detrás de la recomendación en Michael.rodriguez@ventura.org y bhabadmin@ventura.org. El 1er Vicepresidente Tejeda está coordinando el reconocimiento de Jerry Harris.

- XVI. Contratos** – La Junta de Supervisores no aprobó ningún acuerdo pertinente durante este período.
- XVII. Comentarios públicos** – La Secretaria Gardner agradeció a la Sra. Stone por su presentación. La Sra. Morrison preguntó si podían consultar con los miembros de antemano si podían continuar la reunión después de las 3:30 p.m. para asegurarse de que los miembros no se pierdan artículos.
- XVIII. Aplazamiento** – La reunión fue levantada a las 3:45PM por el Presidente Michael Rodríguez.

Fecha de la próxima reunión – 20 de marzo^{de} 2023, de 1:00 PM a 3:30 PM.

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

2022-23	Termino	Miembros	Julio	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	Mayo	Junio
Distrito 1	03/11/21-03/10/24	Claudia Armann	X	X	E	X	E	X	X	X				
Distrito 5	09/15/20-09/15/23	Soledad Barragan	E	X	X	X	E	E	E	X				
Distrito 3	01/26/21-01/26/24	Nancy Borchard	E	X	X	X	X	E	X	X				
Distrito 3	01/13/22-01/12/25	Gane Brooking				X	X	E	E					
Distrito 1	10/07/21-10/06/24	Kevin Clerici	X	X	X	X	X	E	E	X				
Distrito 1	04/27/21-04/26/24	Genevieve Flores-Haro	X	X	X	X	X	E	X	E				
EL	09/10/19-09/10/22	Comandante James Fryhoff			E				X					
Distrito 3	04/15/21-04/14/24	Janis Gardner	X	X	X	X	X	E	X	X				
Distrito 1	05/11/21-05/10/24	Cheryl Heitmann	X	X	X	X	X	E	E	X				
Distrito 2	01/08/22-01/07/25	Carol J. Keavney	E	X	X	E	X	X	X	X				
BOSQUE	01/01/22-12/31/24	Supervisor Matt LaVere	X		X	X	E	E	X	X				
Distrito 3	09/13/22-12/01/23	Naomi (nomi) Marrufo			X	X	E	E	E	X				
Distrito 4	02/09/21-02/09/24	Jennifer Morrison	X	E	X	E	E	X	X	X				
Distrito 2	03/15/20-03/15/23	Patricia Mowlavi	X		X	X	X	X	E	X				
Distrito 5	01/25/20-01/24/23	Michael Rodríguez	X	X	X	X	X	X	X	X				
Distrito 2	03/01/22-02/28/25	Elizabeth R. Stone	X	X	X	X	X	X	X	X				
Distrito 4	09/18/21-09/17/24	Christopher Tejeda	X	X	X	X	E	X	X	X				
Distrito 5	01/11/20-01/24/23	Marlen Torres		E			E	E	E	X				
Distrito 5	04/21/22-03/22/24	Liz Warren	X	X	X	X	X	X	X	X				
Distrito 2	09/17/22-09/16/25	Dianne McKay								E				
Distrito 4		VACANTE												
Distrito 4		VACANTE												
Psiquiatra practicante opcional		VACANTE												

Presente = X

- Distrito 1: Supervisor LaVere
- Distrito 2: Supervisor Gorell
- Distrito 3: Supervisor Long
- Distrito 4: Supervisor Parvin
- Distrito 5: Supervisor López

Las Reglas de teleconferencia de la Ley Brown New Normal (AB 2449) a partir del 1 de marzo de 2023, a menos que se extienda la orden de emergencia.

1. AB 2449 requiere que un quórum de miembros esté físicamente presente. si no hay un quórum físico no hay quórum incluso si otros miembros están teleconferenciando.
2. Los miembros del público pueden participar en persona, por teléfono o por teleconferencia.
3. Un miembro solo puede realizar teleconferencias por "causa justa" divulgada públicamente o en "circunstancias de emergencia" aprobadas por el cuerpo legislativo.
4. Cualquier solicitud de un miembro por causa justificada o circunstancias de emergencia debe dejarse constancia en el acta al comienzo de cada reunión. La ubicación ya no es necesaria.
5. Causa justa
 - a. Una necesidad de cuidado o cuidado de niños (para un niño, padre, abuelo, nieto, hermano, cónyuge o pareja de hecho) que requiere que el miembro participe de forma remota.
 - b. Una enfermedad contagiosa impide que el miembro asista a la reunión en persona.
 - c. Una necesidad relacionada con una discapacidad física o mental definida que no se cubre de otra manera.
 - d. Viajar por asuntos oficiales de Brown Act Bode u otra agencia estatal o local.
- mi. Just Cause se limita a dos instancias por año calendario.
6. Circunstancias de emergencia
 - a. Una emergencia médica física o familiar que impida que un miembro asista personalmente a la reunión. Ninguna otra razón califica.
 - b. No es necesario proporcionar información médica protegida.
 - c. No más de 3 meses consecutivos.
 - d. El organismo de la Ley Brown debe votar para aprobar la circunstancia de emergencia.

Procedimiento

1. Causa justa

- a. Notifique al presidente y al personal lo antes posible. Determinaremos si tenemos quórum físico el viernes por la tarde.
- b. Los miembros pueden hacer solicitudes hasta el comienzo de la reunión.
- C. Proporcione una descripción general de la justificación de la asistencia remota. d. El personal documentará la solicitud.
- mi. No es necesario votar ni tomar medidas.

2. Circunstancias de Emergencia

- a. Notifique al presidente y al personal lo antes posible. b. El miembro debe proporcionar una descripción general (menos de 20 palabras). C. La solicitud se agregará al comienzo de la agenda para su aprobación.

3. Los miembros que asistan virtualmente deben indicar claramente en el registro si cualquier otra persona de 18 años o más está presente y la naturaleza de la relación.

4. Tanto el video como el audio deben estar encendidos durante toda la reunión.

Agenda de muestra

1. Llamada al orden
2. Pasar lista para determinar el quórum físico (si no se levanta la sesión de quórum)
3. Pasar lista de miembros con justa causa a. Indicar
otras personas presentes en la habitación mayores de 18 años
4. Solicitudes de Circunstancias de Emergencia a. El presidente solicita una moción para aprobar la asistencia remota para el presidente y _____ . luego solicita una segunda. Breve descripción dada.
b. El presidente llama a votar para aprobar la solicitud.
5. Aprobación del Orden del Día
- 6.

Actualización del Director

Asamblea General de BHAB 2.27.2023

Actualizaciones generales:

- En la reunión se proporcionarán actualizaciones generales.

División de Acceso y Extensión:

- A&O continúa evolucionando como una División y encontrando formas de agilizar los procesos para permitir una transición más suave a la atención adecuada para las personas y familias que buscan atención. Continuamos colaborando con nuestras escuelas locales y asistimos a eventos dentro de la comunidad para crear conciencia sobre la salud mental y cómo acceder a la atención adecuada.

División de Servicios para Adultos:

- VCBH en asociación con Oasis Healthcare LLC y Many Mansions presentaron una solicitud para la Ronda 5 del financiamiento del Plan de Infraestructura Continua de Salud Conductual (BHCIP) el 2/13/23. La cantidad solicitada se revisó a \$ 19.75 millones para ayudar a financiar la construcción de un centro de rehabilitación de salud mental de 120 camas en Camarillo. Se están recopilando cartas de apoyo de varios socios (es decir, representantes electos, otras agencias del condado, etc.), incluida la BHAB, para su presentación. La Ronda 5 de BHCIP se centra en "Crisis y Salud Conductual Continua" con \$480M de fondos disponibles. Se espera que los anuncios de premios tarden dos meses desde el momento de la presentación.
- Se está preparando un borrador del Plan Trienal de MHSA para su publicación pública. Se basa en los aportes recopilados durante el proceso de planificación comunitaria y permitirá aportes adicionales de la comunidad antes del desarrollo del plan final.

División de Servicios para Jóvenes y Familias (Y&F):

Aspectos destacados de la división

- A partir de febrero de 2023, el Jefe de División y Gerente Senior de Y&F visitará a todos los equipos de Y&F en persona. Esta será una oportunidad para proporcionar actualizaciones, entablar un diálogo y recibir comentarios del personal de servicio directo. La primera sesión se llevó a cabo el 14 de febrero en la reunión del equipo de Simi Valley Y&F.

Iniciativas y progresos

- VCBH ha contratado a un dietista certificado para trastornos alimentarios (DE) que proporcionará servicios mejorados de disfunción eréctil a clientes clínicamente apropiados diagnosticados con una disfunción eréctil.

- Los socios de VCBH y AB2083 están planeando la próxima fase de implementación del Modelo de Práctica Básica Integrada (ICPM) para nuestras agencias y socios del condado. En marzo habrá una capacitación de Capacitar a los Capacitadores y en abril dos cohortes de personal interinstitucional serán capacitadas en ICPM.

Colaboraciones

- VCBH participó en el panel de Dependencia Juvenil de Defensores Especiales Designados por el Tribunal (CASA) el 26 de enero de 2023. Esta es una oportunidad para que los nuevos trabajadores de CASA aprendan sobre el bienestar infantil, los servicios de salud mental y los requisitos judiciales para los jóvenes en dependencia.
- Y&F Management asistirá a la reunión trimestral de partes interesadas capacitadas en intervención de crisis (CIT) el 26 de enero de 2023. Esta es una oportunidad para colaborar con la policía de todo el condado, hospitales y otras asociaciones comunitarias de crisis en nombre de los clientes que utilizan estos servicios.

Formación y Conferencias

- N/A

División de Servicios de Uso de Sustancias (SUS):

Prevención:

1. Vallas publicitarias móviles: LED Trucks se lanzó en febrero para expandir la campaña Fentanyl is Forever:

Este mes se presentan camiones LED que llaman la atención y que sirven como vallas publicitarias móviles con contenido estático y dinámico (imágenes fijas y, cuando están estacionadas, videos de PSA) para informar a los residentes sobre los riesgos de usar cualquier droga ilegal y vincular a recursos.



Camión LED con medios de prevención en Santa Paula. Rutas por todo el condado.

- Los camiones salen 6 días a la semana, llegando a las carreteras y destinos en todo el condado de Ventura.
- Los conductores tienen un suministro de materiales de recursos en español e inglés para compartir si los residentes se les acercan.
- www.FentanylVenturaCounty.org

2. El personal de prevención de OD presentará en la Asociación Regional del Sur de California - Pomona 3/7/23

Dan Hicks, Ashley Nettles y Brad Friday representarán a VCBH SUS Prevention en marzo en esta reunión regional para profesionales de la salud de todo So Cal, compartiendo nuestra experiencia local. Sobre la base de nuestro uso de datos y alcance a las poblaciones vulnerables, se pidió a VCBH que presentara.

3. Día Nacional de Concientización sobre el Fentanilo 9 de marzo

En colaboración con la Oficina del Sheriff del Condado de Ventura, la Oficina de Educación del Condado, los distritos escolares locales y múltiples organizaciones comunitarias, los Servicios de Prevención están organizando y produciendo un evento educativo sobre el fentanilo llamado "Píldoras falsas, peligro real" para todas las escuelas secundarias y compartido en las aulas de todo el condado en esta fecha.

Además, el primer piso del Salón de Administración contará con una exhibición de concientización sobre el fentanilo que alentará a los visitantes y empleados por igual a aprender sobre los riesgos y prevenir tragedias.

Servicios de tratamiento:

- El Departamento de Servicios de Atención Médica está llevando a cabo un monitoreo anual de los Servicios de Uso de Sustancias de VCBH. La auditoría está revisando el cumplimiento de nuestros acuerdos interinstitucionales, regulaciones estatales y federales con respecto a los servicios de DMC ODS y Substance Use Block Grant (SABG). Las presentaciones para la revisión se enviaron a principios de enero y la revisión virtual in situ está programada para marzo de 2023.
- Nueva gestión residencial y de retiro de SUD:
 - Nuestros socios desarrolladores en Jackson House han recibido aprobaciones para seguir adelante con la construcción de la instalación residencial / de manejo de abstinencia de trastornos por uso de sustancias en el condado. Esto nos traerá 29 camas residenciales en el condado (niveles ASAM 3.1, 3.3 y 3.5) / gestión de retiro (ASAM-WM 3.2). Anticipan la finalización en diciembre de 2023 / enero de 2024. Esto se sumará a los esfuerzos en VCMC para los servicios de gestión de abstinencia hospitalarios de nivel superior (ASAM 3.7 y 4.0) y permitirá la colocación gradual después de la gestión de abstinencia administrada médicamente en el hospital.
- La ubicación de Aegis Oxnard ha recibido la subvención State Opioid Response -3 para ayudar en la epidemia de opioides en el condado de Ventura. Este período de subvención es del 1 de enero de 2023 al 30 de junio de 2024. El objetivo de esta subvención es romper las barreras existentes para acceder a MAT.

Aegis podrá ayudar a los pacientes en Ventura y los condados circundantes al:

- Acceda a MAT a \$ 0 para ellos. Esto significa que podemos cubrir a los pacientes que no tienen seguro, indocumentados y tienen un seguro insuficiente (alta proporción de costos, deducibles, copagos) Medi C al igual que el primer recurso si son elegibles, ya que MediC al cubrirá MAT al 100%.
- Acceso a ayuda de transporte para ir y venir de nuestro centro de tratamiento

**Si un paciente está más cerca de una de nuestras otras ubicaciones de Aegis, podemos ayudarlo con una dosis de cortesía a esas ubicaciones para que el paciente pueda acceder a los fondos de la subvención, pero aun así recibir tratamiento en su ubicación preferida.

Capacitación de marzo de 2023 sobre el tratamiento informado sobre el trauma para hombres para todo el personal de tratamiento y DUI:

TEMA: Ayudando a los hombres a recuperarse

PRESENTADOR: Dan Griffin

CUÁNDO: 8 de marzo, 9 de marzo, 20 de marzo y 21 de marzo de 2023

9:00am a 4:30pm

1911 Williams Drive

DESCRIPCIÓN:

Este nuevo marco, desarrollado por Griffin y sus colegas, integra las últimas ideas sobre adicción y recuperación, teoría cultural relacional, desarrollo psicológico masculino y trauma. Los modelos y teorías de tratamiento actuales no consideran adecuadamente las necesidades relacionales de los hombres; a menudo omiten una comprensión clara del impacto del proceso de socialización en los

hombres; no llegan a abordar adecuadamente el impacto del abuso y el trauma que está tan fuertemente relacionado con la adicción y la vida del adicto masculino; y a menudo ignoran cualquier contexto social y/o las consecuencias del poder político, social y económico. Los asistentes tendrán la oportunidad de repasar algunos de los ejercicios del plan de estudios, Helping Men Recover, co-escrito por el Sr. Griffin, la Dra. Stephanie Covington y el Sr. Dauer.

División de Calidad:

Garantía de calidad:

- Apoya a los proveedores de MH y DMC-ODS a través de esfuerzos de cumplimiento. El personal de control de calidad está trabajando con el equipo de CalAIM en la implementación de herramientas de detección estandarizadas para apoyar al personal a nivel clínico. Además, QA organizará sesiones de preguntas + respuestas para respaldar los recientes lanzamientos de CalAIM. El seguimiento continuo y las actualizaciones sobre los requisitos de licencia y acreditación de los proveedores se supervisan mensualmente. Mejora el flujo de trabajo para la certificación del sitio de Medi-Cal. QA revisa las solicitudes de autorización de tratamiento de SUS para su aprobación y recientemente coordinó las revisiones anuales de SABG y DMC. Proporciona apoyo al equipo de registros médicos en relación con las solicitudes recibidas / registros mantenidos. Las quejas y apelaciones de los beneficiarios están siendo atendidas, resueltas y rastreadas para el esfuerzo de mejora de la calidad.
- **Oficina de Políticas de VCBH:** La última actualización de la política cubre la divulgación de información confidencial, así como las actualizaciones para acceder a servicios especializados de salud mental y políticas de coordinación de atención, incorporando el lanzamiento de CalAIM el 1 de enero de 2023 de las Herramientas estandarizadas de detección y transición de atención. Además, la Oficina de Políticas está revisando y estandarizando los archivos de políticas, al tiempo que implementa un sistema de aprobación de políticas y gestión de archivos totalmente electrónico.
- **Revisión de utilización:** El equipo de UR hizo la transición al proceso de revisiones simultáneas de gráficos. Sin embargo, aproximadamente el 5% de los hospitales fuera del condado aún necesitan hacer la transición al proceso de revisión concurrente. UR mantiene las revisiones trimestrales de los gráficos de los programas no hospitalarios, y se lleva a cabo una reunión administrativa de retroalimentación de salida para abordar los hallazgos de los problemas de cumplimiento y reforzar la implementación de CalAIM. UR colabora con el equipo de CalAIM, el liderazgo de VCBH y las CBO para resolver los problemas identificados de cumplimiento de CalAIM, calidad de la atención al paciente y utilización de los servicios.
- **Capacitación:** Comenzó a identificar capacitaciones y capacitadores relevantes en la planificación del Plan Anual de Capacitación. Ingreso a la beca del Programa de Pasantías Mentorizadas (MIP) Trimestre 4. El Departamento ha identificado la necesidad y la capacidad de apoyar a 32 estudiantes en el año académico 23-23. Asistir a 5 ferias de empleo y carreras de Educational Partners (entre febrero y abril) para reclutar estudiantes y estudiantes graduados para solicitar empleo en el condado. La serie de capacitación para la supervisión clínica ha comenzado y es bien recibida y apreciada. Otorgó premios de reembolso de préstamos financiados por SCRIP a 26 empleados en diversas categorías de

trabajo (clínicas y no clínicas). Reinició la oferta trimestral de MHFA a través de la capacitación de CEO para que esté disponible en todo el condado. Capacitó a 2 capacitadores en intervención de crisis no violenta para reemplazar la capacitación anterior de desescalada. Esto nos permitirá usar el mismo lenguaje que muchos de nuestros socios comunitarios, como VCMC y distritos escolares, así como desarrollar capacitación relevante utilizando las necesidades específicas de la Práctica de Evidencia y el Programa.

Mejora de la calidad:

- **EQRO: Se** han recibido los informes finales para las revisiones externas de calidad de Salud Mental y DMC-ODS del año fiscal 2022-23 que ocurrieron del 8 al 10^{de} noviembre . Se publican en el sitio web de vcbh.org en "Informes y rendimiento". Ahora nos estamos centrando en los esfuerzos de mejora basados en las áreas de oportunidad y las recomendaciones formales.
- **Auditorías y revisiones:** El equipo de QI liderará todas las auditorías y revisiones para el departamento, la transición del trabajo del equipo de control de calidad. Estamos comenzando a prepararnos para la Auditoría Trienal MHP de DHCS, programada para agosto de 2023, así como para la Revisión del Programa MHSA, programada para septiembre de 2023.
- **PIPS:** QI ahora tiene 5 proyectos de mejora del rendimiento (PIP) que abordan diversas áreas de mejora. Estamos trabajando en intervenciones para 3 nuevos PIP específicos para los cambios relacionados con CalAIM en la medición de elementos específicos para el seguimiento después de una visita a la sala de emergencias y la adherencia al Tratamiento Asistido por Medicamentos (MAT). Además, estamos en el proceso de desarrollar un nuevo MH PIP para apoyar VCPOP y un SUS PIP sobre la participación en los servicios continúa.
- **Seguimiento de métricas de rendimiento:** QI está desarrollando un seguimiento e informes continuos de métricas clave de rendimiento y está trabajando con VC-Information Technology Services para diseñar un panel de datos orientado al público. La fase inicial de desarrollo se completará pronto, con más métricas agregadas en el futuro.
- **Plan estratégico:** Para apoyar los esfuerzos del Plan Estratégico de VCBH, QI preparó resúmenes de datos de referencia y del año 1 que demuestran el estado actual y / o el progreso hacia las metas y objetivos.

Historia clínica electrónica:

- **CalMHSA EHR:** El análisis de brechas de CalMHSA ahora está en la etapa de revisión. Capacitaciones de CalMHSA en espera del desarrollo del sistema. El desarrollo de archivos de conversión está en marcha.
- **Reforma de la documentación de CalAIM:** Las tres herramientas de detección estandarizadas se han instalado en el entorno Avatar LIVE y están listas para su uso.
- **Opeeka P-CIS:** La implementación de la Herramienta de Análisis de Evaluación CANS PARA JÓVENES Y FAMILIAS (P-CIS) continúa. Actualmente trabajando en la funcionalidad de

configuración de administrador. Opeeka comenzará a probar la presentación de datos de CANS al Estado.

- **Seguimiento de eventos clave del cliente FSP:** La implementación del Proyecto de coordinación de datos de MHSA continúa. Las interacciones del sistema sin hogar (HMIS) para esta población de clientes ya están completas. Continuamos trabajando con los compromisos de aplicación de la ley. El objetivo de esta iniciativa es proporcionar un aviso oportuno a los médicos que tratan a la comunidad de clientes de FSP con respecto a las interacciones del cliente con incidentes de eventos clave dentro del alcance.

California Avanzando e innovando Medi-Cal:

- La unidad CalAIM de VCBH (California Advancing and Innovating Medi-Cal) continúa coordinando los esfuerzos de CalAIM en todo el departamento. El apoyo del equipo de CalAIM incluye proporcionar apoyo técnico de diversas maneras tanto al personal como a los proveedores contratados; y la comunicación y colaboración continuas con los socios contratados del condado y el plan de salud de atención administrada local continúan ayudando a facilitar una experiencia de implementación sin problemas.
- Las herramientas de detección estandarizadas y la herramienta de transición de la atención se lanzaron el 1 de enero de 2023. DHCS ha indicado que las políticas y procedimientos deben estar en vigor antes del 1 de marzo y que la capacitación de los proveedores de salud mental debe llevarse a cabo a partir de entonces. VCBH ha actualizado sus políticas y procedimientos y ha enviado una notificación por correo electrónico al personal y subcontratistas del condado asegurando al personal del condado y a los subcontratistas que la implementación completa de las herramientas se iniciará una vez que se brinde la capacitación adecuada. CalMHSA proporcionará capacitación general para las Herramientas Estandarizadas a través de su Sistema de Gestión de Aprendizaje. Además de la capacitación de CalMHSA, actualmente se está desarrollando capacitación específica de VCBH para el personal del condado y los proveedores de subcontratistas. Más información por venir.
- El equipo de CalAIM presentó actualizaciones sobre la Reforma de Pagos a los proveedores contratados durante la reciente Reunión Trimestral de Calidad celebrada el 26 de enero de 2023, con respecto a los próximos cambios en el contrato y los cambios en la codificación de la documentación clave. El equipo de CalAIM continúa trabajando en colaboración con el departamento de Fiscal/Facturación para preparar a los proveedores contratados para los próximos cambios en la reforma de pagos (a partir del 1 de julio de 2023). CalMHSA desarrollará una capacitación sobre el código CPT a nivel de proveedor. Se comunicará información adicional a medida que se reciba.
- DHCS ha publicado un documento conceptual para la iniciativa de Integración Administrativa de Salud Conductual de CalAIM, que tiene como objetivo consolidar los programas de Medi-Cal para Servicios Especializados de Salud Mental y Servicios de Medicamentos Medi-Cal o del Sistema de Entrega Organizada de Medic-Cal en un solo programa de salud conductual basado en el condado para 2027. VCBH comenzará a evaluar nuestro sistema actual e identificar áreas para comenzar la integración para cumplir con el requisito y apoyar la experiencia del beneficiario.

- VCBH se está preparando para la transición a un nuevo sistema de registro electrónico de salud (Streamline / SmartCare) el 1 de julio de 2023. El equipo de CalAIM continúa asistiendo semanalmente a las reuniones semiestatales de "lanzamiento" de EHR compartida semiestatal de CalMHSA y demostraciones de EHR para los condados que participan en la fase de implementación de la "Fase I", además de trabajar en colaboración junto con un gerente de proyecto de EHR de CalMHSA para garantizar una transición sin problemas.

Colocaciones en la División de Adultos de VCBH a partir del 2/4/23

Nivel	Instalación	Ubicación	Disponible Camas	Clientes en Colocacion
	Vista del horizonte	Camarillo	16	16
	Centro de salud y rehabilitación de Sylmar	Sylmar	n/a	16
	Transiciones psiquiátricas de California	Delhi	n/a	2
	Crestwood MHRC	Bakersfield	n/a	2
	salud del parque	El Cajon	n/a	19
	Ver alturas	Los Angeles	n/a	27
Total				82

desbloqueado	Casa Hillmont	Camarillo	15	15
	Crestwood el puente	Bakersfield	n / a	0
	Clínica Ann Sippi, Bakersfield	Bakersfield	12	12
	Clínica Ann Sippi, Los Ángeles	Los Angeles	12	12
	Casa de Esperanza (Casas B, C, and D)	Camarillo	45	45
Total				

Junta y Cuidados	Casa de la Esperanza (Casa E)	Camarillo	15	15
	Junta y cuidado de Brown	Oxnard	10	10
	Álamo de Virginia	Saticoy	24	23
	Saundra Jarmon's	Oxnard	6	6
	Mansión del Amanecer	Oxnard	60	59
	Thompson Place (anteriormente La Siesta)	ventura	26	26
Total				

Atención residencial para las personas mayores	los olmos	Ventura	54	53
	Oak Place (anteriormente Hickory House)	Camarillo	34	34
Total				

Enfermería Especializada Instalaciones	Teleasistencia La Paz	Supremo	n/a	6
	Vida para personas mayores en Pasadena	Pasadena	n/a	1
	Vista Knoll	Vista	n/a	7
Total				

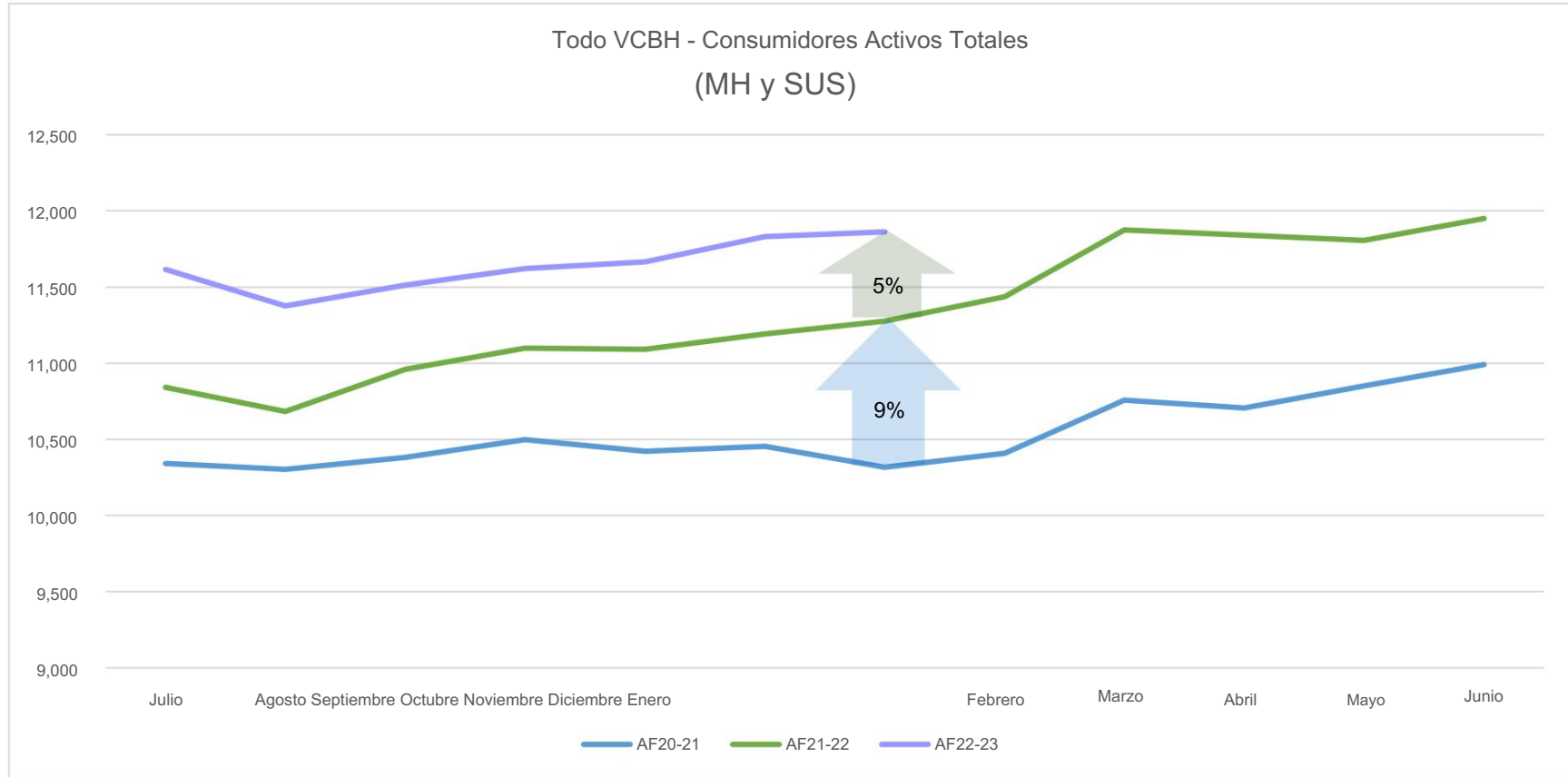
fuera del condado Ubicaciones	Comidas y cuidados varios, alojamiento y comidas, SNF	Los Angeles	n / a	53
----------------------------------	----------------------------------------------------------	-------------	-------	----

SALUD DEL COMPORTAMIENTO DEL CONDADO DE VENTURA

Consumidores Activos Totales En El Mes De Enero

Episodios abiertos en enero de 2023 con actividad de facturación en los 12 meses anteriores

A partir del 3/2/2023



*El cambio porcentual compara el año fiscal con el año fiscal anterior (por ejemplo, FY21-22 y FY22-23 tuvieron un cambio porcentual del 5%)

SALUD DEL COMPORTAMIENTO DEL CONDADO DE VENTURA

Consumidores Activos Totales En El Mes De Enero

Episodios abiertos en enero de 2023 con actividad de facturación en los 12 meses anteriores

A partir del 3/2/2023

Todo VCBH	Programas de tratamiento de VCBH
SUS - Condado y contratista	Condado y contratista Incluye ambulatorio y residencial
MH Adulto - Condado y contratista	
MH Y&F - Condado y contratista	
ESTRELLA VCBH	
Crisis de adultos	

	Grupo de programa VCBH					
	Todo VCBH	SUS	MH Adulto	MH Jóvenes y Familia	VCBH ESTRELLA	VCBH Crisis
Total de consumidores con episodio abierto	11,862	1,039	6,076	4,123	1,034	396

Total de consumidores con episodio abierto Grupo de edad *	Grupo de programa VCBH					
	Todo VCBH	SUS	MH Adulto	MH Jóvenes y Familia	VCBH ESTRELLA	VCBH Crisis
0-15	2.858	33		2.654	263	37
16-25	2.456	192	848	1.325	235	77
26-59	5.168	768	3.978	1 4 4	472	218
60+	1.379	45	1.249		64	64
No reportado	1	1	1			
Gran total	11,862	1,039	6,076	4,123	1,034	396

Total de consumidores con episodio abierto	Grupo de programa VCBH					
	Todo VCBH	SUS	MH Adulto	MH Jóvenes y Familia	VCBH ESTRELLA VCBH Crisis	
Idioma preferido						
Inglés	9.890	967	5,108	3.337	862	311
Español	1.167	56	531	469	139	36
Mixteco	9	1	4	4	2	
Idioma sin umbral	86	3	—	12	6	2
No reportado	710	12	368	301	25	47
Gran total	11,862	1,039	6,076	4,123	1,034	396

Total de consumidores con episodio abierto	Grupo de programa VCBH					
	Todo VCBH	SUS	MH Adulto	MH Jóvenes y Familia	VCBH ESTRELLA VCBH Crisis	
Etnicidad						
latinx	6,165	591	2,749	2.627	489	149
No latino	4.012	368	2,743	784	251	133
No reportado	1.673	80	579	710	289	113
Declinó declarar	12		5	2	5	1
Gran total	11,862	1,039	6,076	4,123	1,034	396

Total de consumidores activos en cada ubicación	Grupo de programa						
	VCBH Ubicación del servicio del programa	Todo VCBH	SUS	MH Adulto	MH Jóvenes y familia	VCBH ESTRELLA VCBH Crisis	
CAMARILLO		437		94	343		
LLENAR MÁS		180	32		153		
MOORPARK		4			4		
OXNARD		6,394	823	2,738	1,846	1,069	403
SANTA PAULA		870		588	282		
VALLE SIMI		1,360	81	751	544		
MIL ROBLES		1.273	58	931	298		
VENTURA		2.242	85	1,190	994		
Fuera del condado de Ventura (contratista)		114	91	23			
Gran total		12,874	1,170	6,315	4,464	1,069	403

*** Los consumidores pueden contarse en varias ubicaciones

Total de consumidores con episodio abierto	Grupo de programa VCBH					VCBH ESTRELLA VCBH	Crisis
	Todo VCBH	SUS	MH Adulto	MH Jóvenes y Familia			
Residencia Región - Ciudad							
Valle Conejo	966	86	563	249	83	43	
Conejo Valley-Newbury Park	251	24	138	66	28	16	
Parque Conejo Valley-Oak	30	2	11	16	2		
Conejo Valley-Thousand Oaks	639	59	388	155	48	24	
Conejo Valley-Westlake Village	46	1	26	12	5	3	
Moorpark	348	24	142	164	29	8	
Moorpark	348	24	142	164	29	8	
Ojai	224	23	106	77	24	10	
Ojai	172	21	85	52	18	9	
Ojai-Oak View	52	2	21	25	6	1	
Llanuras de Oxnard	5,338	475	2,733	1,928	454	160	
Llanuras de Oxnard-Camarillo	769	46	450	244	50	28	
Llanuras de Oxnard-Oxnard	4,155	392	2,091	1,515	367	115	
Llanuras de Oxnard-Port Hueneme	393	35	180	162	35	17	
Llanuras de Oxnard-Somis	21	2	12	7	2		
Valle de Santa Clara	1,209	77	501	558	93	42	
Valle de Santa Clara-Fillmore	372	33	143	172	31	11	
Valle de Santa Clara-Piru	49	6		23	6	2	
Valle de Santa Clara-Santa Paula	788	38	342	363	56	29	
valle simi	1,341	113	668	480	119	44	
valle simi	1,341	113	668	480	119	44	
ventura	2,090	200	1,193	561	209	75	
ventura	2,090	200	1,193	561	209	75	
No Reportado / Fuera del Condado	346	41	170	106	23	14	
Gran total	11,862	1,039	6,076	4,123	1,034	396	

Las ciudades de residencia no reflejan la ubicación del servicio al consumidor.



VENTURA COUNTY

BEHAVIORAL HEALTH
A Department of Ventura County Health Care Agency

PROGRAMA DE BECAS PEQUEÑAS PARA LA
COMUNIDAD

Notificación de disponibilidad de fondos

PAUTAS PARA LA APLICACIÓN 2023

EMITIDO: 23 de febrero de 2023

VENCIMIENTO: 4 de abril de 2023

Salud Conductual del Condado de Ventura (Ventura County Behavioral Health) Becas Pequeñas para la comunidad

Ventura County Behavioral Health (Salud Conductual del Condado de Ventura) Resumen de la aplicación para una beca pequeña para la comunidad

Anuncio/Objetivo

Salud Conductual del Condado de Ventura (*Ventura County Behavioral Health, VCBH*), un departamento del Condado de Ventura, invita a personas calificadas a pedir becas pequeñas para financiar proyectos comunitarios durante el período del 12 de mayo de 2023 al 30 de junio de 2024, de acuerdo con los términos, las condiciones y las especificaciones contenidas en este aviso de disponibilidad de fondos para becas pequeñas para la comunidad. Las becas pueden otorgarse hasta un máximo de \$30,000. Los proyectos deben abordar las necesidades de las poblaciones desfavorecidas y desatendidas. Las aplicaciones serán aceptadas hasta las 5:00 p. m. el 4 de abril de 2023 en VCBH, 1911 Williams Drive, Suite 200, Oxnard, CA 93036 (Recepción de la administración). No se aceptarán aplicaciones retrasadas.

Cronograma (sujeto a cambios)

Publicación del paquete de aplicación.....	23 de febrero de 2023
Intención del aplicar del solicitante.....	4 de abril de 2023
Preguntas del solicitante debido a VCBH	21 de marzo de 2023
Publicación de las respuestas a las preguntas del solicitante.	28 de marzo de 2023
Vencimiento del período de presentación de aplicaciones: hasta las 5:00 p. m.....	4 de abril de 2023
Selección/Notificación Contratista.....	17 de abril de 2023
Finalización de contratos.....	24 de abril de 2023
Operaciones iniciadas por el contratista.....	12 de mayo de 2023

Intención de aplicar

Cada solicitante es responsable de indicar su intención de aplicar antes del 4 de abril de 2023 por correo electrónico a Maryza Seal, Gerente de Contratos de VCBH, mediante Maryza.Seal@ventura.org. Envíe su nombre, número de teléfono, dirección de correo electrónico y nombre de la organización a la que está afiliado. **Para poder enviar una solicitud, su organización debe indicar su intención de aplicar.** Cualquier modificación de la aplicación, preguntas y respuestas, o información actualizada se pondrá a disposición a través de la distribución por correo electrónico a la lista de personas que indican su intención de aplicar y también se publicará en el sitio web de VCBH, en: <https://www.vcbh.org/en/about-us/news-and-updates>.

Preguntas sobre la aplicación del solicitante

Los solicitantes deben revisar este aviso sobre la disponibilidad de fondos para becas pequeñas para la comunidad para asegurarse de que los solicitantes entienden todos los requisitos y tienen la información necesaria para completar y presentar una aplicación. Cualquier pregunta relacionada con este programa de becas pequeñas para

Salud Conductual del Condado de Ventura (Ventura County Behavioral Health) Becas Pequeñas para la comunidad

la comunidad puede dirigirse a la Gerente de Contratos de VCBH, Maryza Seal, **por correo electrónico** a Maryza.Seal@ventura.org antes del 21 de marzo de 2023. No se aceptarán preguntas tardías. La Gerente de Contratos de VCBH es la única persona autorizada para responder preguntas relacionadas con este programa de becas pequeñas para la comunidad.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO DEL PROGRAMA DE BECAS PEQUEÑAS PARA LA COMUNIDAD

Aprendiendo cómo la comunidad mantiene a las personas bien.

Se cree que miles de personas en el Condado de Ventura están recibiendo sus necesidades de bienestar a través de sus redes naturales de familiares, amigos, grupos religiosos y grupos comunitarios, y no están accediendo al gobierno local para servicios de salud mental de gama más profundos. El Programa de Becas Pequeñas para la Comunidad del Condado de Ventura reconoce estas redes naturales y proporciona fondos para la contribución que la comunidad hace para mantener a las personas bien. El objetivo es aprender y construir sobre lo que estas redes naturales pueden brindar a través de este programa.

TAMAÑO DE LAS BECAS PEQUEÑAS

El financiamiento para este programa es proporcionado por el Departamento de Salud Mental de California, Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA), y depende de la distribución fiscal del estado de los fondos de la MHSA al Condado de Ventura. VCBH dará becas competitivas para apoyar proyectos o programas basados en la comunidad que están ayudando a promover el bienestar general entre los residentes del condado. El Programa de becas pequeñas para la Comunidad tiene \$300,000 para dar. Las aplicaciones pueden variar entre \$5,000 y \$30,000. En base a la naturaleza competitiva de este programa y los fondos limitados disponibles, se recomienda encarecidamente que las aplicaciones hechas sean acordes con el proyecto descrito en su cronograma y presupuesto.

EJEMPLOS DE FINANCIACIÓN

VCBH anticipa poner fondos a disposición de nuevos proveedores de contratos para programas o eventos de participación piloto. El objetivo a largo plazo es que VCBH desarrolle más proveedores de contratos no clínicos y opciones a través de estas becas pequeñas para la comunidad (por ejemplo, centros de asistencia, programas después de la escuela, intervenciones indígenas/culturalmente informadas, etc.). Debajo, se muestra la lista de categorías y ejemplos de proyectos o programas dentro de esas categorías que funcionan como enfoques no tradicionales para el bienestar (los ejemplos en las categorías a continuación son sólo ejemplos y los solicitantes no se limitan a estos ejemplos):

Salud Conductual del Condado de Ventura (Ventura County Behavioral Health) Becas Pequeñas para la comunidad

1. Eventos de participación comunitaria:

- A. Para eventos o actividades de una sola vez, las becas pequeñas para la comunidad pueden dar hasta \$10,000 por evento para conectarse con los padres, cuidadores y/o proveedores para aumentar la conciencia sobre un tema o recurso disponible en la comunidad.
- B. Para eventos o actividades de una sola vez, las becas pequeñas para la comunidad también pueden dar hasta \$10,000 por evento para:
 - i. Talleres de concientización sobre la salud mental o el desarrollo de la primera infancia.
 - ii. Grupos/actividades comunitarias como clubes de lectura, clases de cocina, centros del vecindario, grupos familiares o de crianza, organizaciones cívicas o culturales.
 - iii. Actividades de ejercicio o relajación como entrenamiento con pesas, yoga, senderismo, meditación, artes marciales, y equipos deportivos.
 - iv. Actividades creativas/expresivas como música, danza, escritura, arte, manualidades, actuación.
 - v. Actividades basadas en la fe/espiritualidad.
 - vi. Cualquier otro lugar o experiencia que deje al participante con un sentido de pertenencia y bienestar.

2. Programas piloto por tiempo limitado:

- A. Las becas pequeñas para la comunidad se pueden usar para apoyar programas de tiempo limitado por hasta \$30,000. Los programas piloto por tiempo limitado deben tener un límite de tiempo y deben establecer una población objetivo, así como cuántos niños, familias o proveedores serán atendidos, y cuál será el resultado previsto. **Ejemplos:** Una clase de arte de 8 semanas para niños y abuelos que se enfoca en la cultura latina o una capacitación de 10 semanas para padres para jóvenes LGBTQ+. Otros ejemplos pueden incluir:
 - i. Grupos/actividades comunitarias tales como clubes de lectura, clases de cocina, centros vecinales, grupos familiares o de crianza, organizaciones cívicas o culturales enfocadas en el bienestar y la comunidad.

Salud Conductual del Condado de Ventura (Ventura County Behavioral Health) Becas Pequeñas para la comunidad

- ii. Actividades de ejercicio o relajación como entrenamiento con pesas, yoga, senderismo, meditación, artes marciales, y equipos deportivos.
- iii. Actividades creativas/expresivas como música, danza, escritura, arte, manualidades, actuación.
- iv. Capacitación para proporcionar y dirigir discusiones/actividades grupales entre pares.
- v. Cualquier otro lugar o experiencia que deje al participante con un sentido de pertenencia y bienestar.

QUIÉN ES ELEGIBLE PARA APLICAR

VCBH invita a los siguientes para que apliquen al Programa de Mini Subvenciones para la Comunidad:

1. Organizaciones sin fines de lucro que están exentas de impuestos de acuerdo al Artículo 501(c)3 del Código de Impuestos Internos.
2. Grupos no incorporados con un agente fiscal 501(c)3 (estos grupos deben asociarse con una organización calificada para la gestión fiscal de la beca).
3. Organizaciones basadas en la fe, que demuestran que operan un programa o una actividad de servicio social que está abierto al público.
4. Entidades gubernamentales y educativas.

Se aceptará una aplicación por proyecto, sin embargo, se permiten varias aplicaciones dentro y entre cada categoría por proveedor.

REQUISITOS GENERALES DE APLICACIÓN

Requisitos

Para ser considerado para una darle una beca:

1. Los proyectos deben ayudar a personas desatendidas o desfavorecidas de poblaciones o regiones prioritarias en las que prevalezcan las disparidades de salud.
2. Los proyectos/programas deben ser nuevos.

**Salud Conductual del Condado de Ventura (Ventura County Behavioral Health)
Becas Pequeñas para la comunidad**

3. Los proyectos deben utilizar un enfoque comunitario para el bienestar que muestre claramente que:
 - A. El proyecto sigue un enfoque basado en pares.
 - B. Los participantes de la comunidad están involucrados y tienen aportes significativos en el desarrollo del proyecto.
 - C. El proyecto promueve el empoderamiento individual, la resiliencia y la autodeterminación de los participantes.
 - D. El proyecto ofrece nuevos enfoques para el bienestar de la comunidad.
4. Los proyectos deben incluir la contratación de personas de diversas fuentes.
5. El proyecto incluye estrategias o talleres que promueven la equidad racial para las personas con problemas de salud mental o uso de sustancias.

Las aplicaciones más competitivas deberán:

1. Demostrar el impacto positivo previsto en el bienestar general de los participantes.
2. Aprovechar otros recursos, programas y socios para expandir el proyecto y/o demostrar sostenibilidad, si corresponde.
3. Incluir la contratación de personas de diversas fuentes.
4. Incluir un alcance y presupuesto del proyecto razonables.

Restricciones

El Condado de Ventura no dará becas a y/o para:

1. La sustitución de un programa existente.
2. Organizaciones y programas diseñados para actividades de *lobby* y/o para elegir candidatos a cargos públicos.
3. Recaudación de fondos.
4. Fondos de beneficencia.
5. Retiro de deudas pasadas u obligaciones existentes.

Salud Conductual del Condado de Ventura (Ventura County Behavioral Health) Becas Pequeñas para la comunidad

6. Becas, becas de investigación, becas de viaje e investigación técnica o especializada.
7. Organizaciones que discriminan por motivos de edad, discapacidad, origen étnico, género, orientación sexual, identidad de género, raza o religión.

PAUTAS DE PRESENTACIÓN DE INFORMES DE LA SUBVENCIÓN

Los concesionarios deberán presentar dos informes de proyecto: (1) un informe provisional que debe hacerse cuando el proyecto está por la mitad y (2) un informe final que debe hacerse seis semanas después de la conclusión del proyecto. Los informes incluirán:

1. Información sobre el proyecto completo hasta la fecha.
2. Información demográfica sobre las personas asistidas en el programa o proyecto (es decir, etnia, edad, género, idioma principal hablado, cantidad de veteranos asistidas).
3. Descripción de las actividades del programa o proyecto, que incluye lo que se aprendió y cualquier nueva asociación o colaboración obtenida como resultado de las actividades.
4. Cualquier recomendación al condado sobre el apoyo futuro para los programas de bienestar comunitario.
5. Un informe de ingresos y gastos que detalla cómo se gastaron los fondos y una discusión de cualquier discrepancia con el presupuesto propuesto.

Si no se envían los informes a tiempo, el aplicante quedará descalificado de la financiación futura de VCBH y/o el condado podrá recuperar cualquier pago realizado al proveedor por incumplimiento contractual.

¿TIENE ALGUNA PREGUNTA?

Los aplicantes deben revisar este aviso de disponibilidad de fondos para becas pequeñas para la comunidad para asegurarse de que los aplicantes entienden todos los requisitos y tienen la información necesaria para completar y presentar una aplicación antes de la fecha límite de presentación. A partir de la publicación de este aviso de disponibilidad de fondos para becas pequeñas para la comunidad, los aplicantes tienen cuatro (4) semanas para identificarse y hacer preguntas. Cualquier pregunta relacionada con este programa de becas pequeñas para la comunidad puede dirigirse a la Gerente de Contratos de VCBH, Maryza Seal, **por correo electrónico** a Maryza.Seal@ventura.org **antes del 21 de marzo de 2023**. No se aceptarán preguntas tardías. La Gerente de Contratos de VCBH es la única persona autorizada para responder preguntas

Salud Conductual del Condado de Ventura (Ventura County Behavioral Health) Becas Pequeñas para la comunidad

relacionadas con este programa de becas pequeñas para la comunidad.

Las preguntas y respuestas estarán disponibles **para el 28 de marzo de 2023** a través de la distribución por correo electrónico a la lista de personas que indiquen su intención de aplicar y también se publicarán en el sitio web de VCBH, en: <https://www.vcbh.org/en/about-us/news-and-updates>.

CÓMO APLICAR

Los siguientes cinco (5) elementos se utilizarán para puntuar las aplicaciones. La puntuación máxima posible para cada elemento requerido se muestra entre paréntesis. Las propuestas para las becas deben ser claras, estar bien organizadas y seguir la estructura que se describe a continuación. Los cinco elementos deben completarse para ser considerados para una beca.

1. **Hoja de portada (5 puntos):** si no se incluye una hoja de portada completa en el ANEXO A, se lo descalificará.
 - A. Nombre y dirección del aplicante (o agente fiscal) que aplica y fecha de presentación
 - B. Nombre del proyecto
 - C. Monto pedido
 - D. Nombre(s) de contacto y firma(s) original(es)
 - E. Números de teléfono de contacto, correos electrónicos y fax
2. **Resumen de la organización: ¿Quién es usted? (10 puntos)**
 - A. Un breve historial de su agencia/grupo; incluya la misión y los objetivos de su organización. *(300 palabras)*
 - B. Describa las experiencias o los conocimientos que tenga que apoyen este proyecto de bienestar comunitario. *(300 palabras)*
3. **Descripción del proyecto: ¿Qué quiere hacer? (45 puntos)**
 - A. Describa brevemente su proyecto, incluya a quién se dirige, cómo planea darlo a conocer y el número de personas que espera participar. Si está solicitando fondos para un proyecto de renovación, incluya una breve actualización sobre el proyecto. *(300-500 palabras)*

**Salud Conductual del Condado de Ventura (Ventura County Behavioral Health)
Becas Pequeñas para la comunidad**

- B. Explique cómo su proyecto implicará trabajar con compañeros que tienen experiencias personales similares relacionadas con el bienestar. *(300 palabras)*
- C. Marque DOS (2) de las siguientes opciones que mejor se apliquen a su proyecto. Escriba cómo su proyecto aborda cada uno de los dos (2) que marcó debajo. Asegúrese de revisar la redacción de las casillas que marca en su descripción. *(300 palabras por casilla marcada)*
- Explique cómo funcionará su proyecto con la comunidad, otros grupos o agencias y proveedores de servicios del condado;
 - Explique cómo su idea o enfoque permitirá que la comunidad en general tenga acceso no sólo a su proyecto, sino a otros servicios o programas del condado que abordan el bienestar;
 - Explique cómo su idea o enfoque construirá el empoderamiento individual, la resiliencia y la autodeterminación para residentes desatendidos o desfavorecidos;
 - Explique cómo su proyecto contribuirá al aprendizaje. Por ejemplo, una nueva forma de promover el bienestar de la comunidad, un cambio en un enfoque existente, o la introducción a un nuevo proyecto impulsado por la comunidad que aborda el bienestar;
 - Describa cómo se puede utilizar su enfoque del bienestar comunitario en el futuro por otros grupos o agencias basados en la comunidad;
 - Describa cómo funcionará su proyecto dentro de la comunidad para lograr una o ambas de las siguientes: construir redes adicionales de apoyo y contribuir a una mayor discusión sobre el bienestar dentro de la comunidad;
 - Explique las formas en que planea atraer otros recursos, programas y socios para ampliar su proyecto;
 - Explique cómo planea incorporar nuevos enfoques y configuraciones para el bienestar comunitario.
 - Explique cómo planea incorporar estrategias o capacitaciones que promuevan la equidad racial para las personas con problemas de salud mental o uso de sustancias.

Salud Conductual del Condado de Ventura (Ventura County Behavioral Health) Becas Pequeñas para la comunidad

4. Cronología del proyecto (10 puntos)

A. En un formato de gráfico o lista simple, describa las actividades principales del proyecto con una cronología. *Limitado a tres (3) páginas*

5. Hoja de presupuesto (30 puntos): si no se incluye una hoja de presupuesto completa en el ANEXO B, se lo descalificará.

A. Presupuesto detallado en línea con otras fuentes de apoyo.

B. Hasta el 15% de los fondos solicitados pueden ser utilizados para costos indirectos, incluidos honorarios de agentes fiscales.

6. Exención de impuestos de los Servicios de Impuestos Internos (IRS) 501 (c) (3): proporcione una copia de su carta de designación de exención de impuestos del IRS 501 (c) (3).

7. Información de la Junta Directiva: proporcione una lista de su Junta Directiva que incluya sus nombres, títulos, afiliación e información de contacto.

8. Presupuesto operativo de toda la organización: proporcione una copia del presupuesto operativo de toda la organización del año fiscal actual (del 1 de julio de 2022 al 30 de junio de 2023).

9. Auditoría reciente, revisión financiera, formulario 990 del IRS o declaraciones de ingresos y gastos de fin de año: proporcione una copia de su auditoría reciente, revisión financiera, IRS 990 o declaraciones de ingresos y gastos de fin de año firmadas por su Tesorero.

FORMATO DE ENVÍO DE LA SUBVENCIÓN Y LISTA DE VERIFICACIÓN

Para considerar las aplicaciones, estas deben abordar todos los elementos identificados en este aviso de disponibilidad de fondos para becas pequeñas para la comunidad. Las aplicaciones deben prepararse de manera que proporcionen una discusión directa y precisa de la capacidad del solicitante para proporcionar los servicios para los que se pide la financiación de la beca.

Tenga en cuenta que algunas preguntas de la aplicación requieren que el solicitante responda con detalles y/o adjunte archivos. Si no se proporciona una respuesta completa, se rechazará la aplicación. El énfasis debe concentrarse en la conformidad con las instrucciones, la capacidad de respuesta a los requisitos de financiación de VCBH y en la integridad/claridad del contenido.

Salud Conductual del Condado de Ventura (Ventura County Behavioral Health) Becas Pequeñas para la comunidad

Instrucciones del formato de aplicación

1. Fuente Times New Roman o Arial.
2. Fuente de 12 puntos con márgenes de una pulgada en papel de 8,5” x 11”.
3. Incluya números de página en cada página.
4. Cada sección (números del 1 al 9 en la sección “Cómo aplicar”) y todos los archivos adjuntos deben estar claramente etiquetados.
5. Respete los límites de página de cada sección especificada.
6. Sujete las aplicaciones con un sujetapapeles.

Con el fin de facilitar la evaluación y comparación de todas las aplicaciones presentadas, las propuestas de los solicitantes deben presentarse en el formato descrito en este aviso de disponibilidad de fondos para becas pequeñas para la comunidad. Se deben cumplir las instrucciones de formato; se deben responder todos los requisitos y los pedidos de información en la aplicación; se deben proporcionar todos los datos solicitados. Por favor, proporcione seis (6) copias de su aplicación. El incumplimiento de estos requisitos será motivo de rechazo.

Utilice el ADJUNTO C, que es la LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA APLICACIÓN PARA MINI SUBVENCIONES, para garantizar la presentación de una aplicación completa. Si algún elemento mostrado en el ADJUNTO C no está incluido en su aplicación, su aplicación estará incompleta y será rechazada.

ENVÍO DE SU PROPUESTA

Los pedidos de beca en copia impresa completas deben enviarse a Maryza Seal, Gerente de Contratos de VCBH, VCBH, 1911 Williams Drive, Suite 200, Oxnard, CA 93036 (Recepción de la Oficina de Administración), a más tardar a las 5:00 p. m. del 4 de abril de 2023. Una copia electrónica de su propuesta también se debe enviar a Maryza Seal, Gerente de Contratos de VCBH, a Maryza.Seal@ventura.org, antes de las 5:00 p. m. del 4 de abril, 2023.

Los solicitantes pueden presentar más de una aplicación dentro de cada categoría y entre ellas. Si un solicitante presenta más de una aplicación, cada aplicación deberá estar marcada como “aplicación alternativa 1”, “aplicación alternativa 2”, etc. Cada aplicación se presentará de conformidad con los términos y las condiciones de este aviso de disponibilidad de fondos de las becas pequeñas para la comunidad.

Los licitadores son responsables de asegurarse de que sus aplicaciones se reciban antes de la fecha límite de presentación de las aplicaciones. El tiempo de recepción en la Recepción de la Oficina de Administración de VCBH será el tiempo límite en que se aceptarán las aplicaciones; no se permitirán envíos tardíos.

Salud Conductual del Condado de Ventura (Ventura County Behavioral Health) Becas Pequeñas para la comunidad

MODIFICACIÓN DE PROPUESTAS

Si un solicitante desea hacer modificaciones a su pedido de beca que ya se ha presentado a VCBH, debe retirar el pedido para hacer las modificaciones. Todas las modificaciones deben realizarse y presentarse de acuerdo con los términos y las condiciones de este aviso de disponibilidad de fondos para las becas pequeñas para la comunidad. **Es responsabilidad del solicitante asegurarse de que las propuestas modificadas se vuelvan a enviar a VCBH antes de la fecha límite de presentación.** Las propuestas no se pueden cambiar ni modificar después de la fecha límite de envío.

APÉNDICES

VCBH emitirá apéndices por escrito para hacer cambios, adiciones o eliminaciones a este aviso de disponibilidad de fondos para la beca pequeña para la comunidad. Los apéndices se enviarán a todos los solicitantes conocidos que completen la intención de aplicar y dichos apéndices se harán a través de la distribución por correo electrónico y en el sitio web de VCBH en: <https://www.vcbh.org/en/about-us/news-and-updates>. Es responsabilidad de cada solicitante asegurarse de que VCBH tenga su nombre de contacto correcto, nombre de la organización, dirección, teléfono e información de correo electrónico en el expediente.

PROCESO DE REVISIÓN

Un panel de selección convocado por VCBH revisará las solicitudes de becas y hará recomendaciones de financiamiento al Departamento. Las solicitudes serán puntuadas en base a las pautas de la propuesta de beca y la demostración del solicitante de un enfoque basado en la comunidad para promover la Prevención y la Intervención Temprana y el bienestar general. Todas las decisiones de financiación relacionadas con este proceso de propuesta son definitivas; no hay proceso de apelación. Los beneficiarios de la financiación se anunciarán el 17 de abril de 2023.

INFORMACIÓN ADICIONAL

Si durante el proceso de evaluación, VCBH no puede determinar la capacidad de un solicitante para desempeñarse, VCBH tiene la opción de solicitar cualquier información adicional que VCBH considere necesaria para determinar la capacidad del solicitante. Se avisará al solicitante y se le permitirá tres (3) días hábiles para cumplir con cualquier pedido de este tipo.

**Salud Conductual del Condado de Ventura (Ventura County Behavioral Health)
Becas Pequeñas para la comunidad**

CONCESIÓN DE LA SUBVENCIÓN, SEGURO Y CONDICIONES DE PAGO

Si se da una beca, los beneficiarios de la beca deberán completar un Acuerdo de Orden de Compra con VCBH antes de recibir los fondos de la beca. Los otorgantes de becas deberán proporcionar certificados de seguro que sean acordes con los servicios propuestos que se proporcionarán. Las condiciones de pago habituales son de 45 días netos para el trabajo realizado.

**SALUD CONDUCTUAL DEL CONDADO DE VENTURA
(VENTURA COUNTY BEHAVIORAL HEALTH)**

Aplicación para becas pequeñas para la comunidad

ADJUNTOS

Adjunto "A"
Programa de mini subvenciones para el bienestar de la comunidad
Hoja de Portada

Los solicitantes deben usar este formulario de Hoja de Portada para presentar una aplicación.

Nombre del solicitante (o agente fiscal):	
Dirección postal:	
Dirección física:	
Teléfono de negocios:	Fax:
Correo electrónico de contacto:	Sitio web:
Director Ejecutivo (o agente fiscal si corresponde):	Identificación federal de la agencia:
Presupuesto operativo de la agencia:	Fecha de fundación de la agencia:
Persona de contacto:	Teléfono de contacto:

Nombre del programa/proyecto:	
Monto de la subvención pedida:	

Para firmar por el miembro de la junta directiva de la agencia:

La Junta Directiva aprueba esta aplicación para que Ventura County Behavioral Health de una subvención.	
Firma:	Nombre en imprenta:
Cargo:	Fecha:

Para firmar por el agente fiscal (si hay):

Como agente fiscal del solicitante propuesto, somos responsables de mantener total discreción y control sobre los fondos de subvención recibidos para el programa/proyecto establecido en este documento.	
Firma:	Nombre en imprenta:
Cargo:	Fecha:

Adjunto "B"
Programa de mini subvenciones para el bienestar de la comunidad
Presupuesto

Los solicitantes deben usar este formulario de Presupuesto para enviar una aplicación. Si su programa/proyecto cruza años fiscales, asigne el costo a través de los años fiscales en la columna correspondiente a continuación. Un año fiscal es del 1 de julio al 30 de junio.

Nombre del solicitante: _____

Nombre del proyecto: _____

Presupuesto total del proyecto: _____ Año fiscal del proyecto: 22-23 23-24

Monto pedido a Ventura County Behavioral Health: _____

Otras fuentes de apoyo a proyectos/programas (incluido el efectivo, en especie, otros):

Fuente	Garantizado	Pendiente	Monto
1.			\$
2.			\$
3.			\$
4.			\$
Ingresos totales de todas las fuentes para este programa/proyecto*			\$

*incluir los fondos propuestos por Ventura County Behavioral Health.

Presupuesto propuesto	Año fiscal 22-23 Ventura County Behavioral Health	Año fiscal 23-24 Ventura County Behavioral Health	Otras fuentes de financiación	Presupuesto total del proyecto
Gastos del personal				
Salarios				
Beneficios				
Subtotal para el personal				
Gastos operativos				
Renta de las instalaciones				
Suministros del programa				
Suministros de la oficina				
Millas/transporte				
Impresión y copias				
Comunicados				
Otros (enumerar):				
Subtotal de las operaciones				
Costos indirectos (hasta el 15%)				
Presupuesto total del proyecto				

ADJUNTO "C"

LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA APLICACIÓN DE MINI SUBVENCIONES PARA LA COMUNIDAD

Los siguientes documentos requeridos deben ser incluidos en su envío (marque todos los elementos que se están enviando):

<input type="checkbox"/>	Adjunto A: Hoja de portada
<input type="checkbox"/>	Resumen de la organización: ¿Quién es usted?
<input type="checkbox"/>	Descripción del proyecto: ¿Qué quiere hacer?
<input type="checkbox"/>	Cronología del proyecto
<input type="checkbox"/>	Adjunto B: Presupuesto del proyecto
<input type="checkbox"/>	Copia de la carta de designación de exención de impuestos del IRS 501(c) (3)
<input type="checkbox"/>	Lista de los miembros de la Junta Directiva
<input type="checkbox"/>	Presupuesto operativo de toda la organización para el año fiscal actual
<input type="checkbox"/>	Copia de la auditoría más reciente, revisión financiera, formulario 990 del IRS o declaración de ingresos y gastos de fin de año firmada por su Tesorero

ANEXO “D”

DEFINICIONES

Comunidad. Un grupo de personas que se conocen lo suficientemente bien como para que ya actúen juntos o puedan imaginarse actuando juntos y apoyándose mutuamente.

Colaboración. “Colaboración Comunitaria” significa un proceso por el cual los clientes y/o las familias que reciben servicios, otros miembros de la comunidad, agencias, organizaciones y negocios trabajan juntos para compartir información y recursos con el fin de cumplir con una visión y metas compartidas. (Artículo 3200.060 del Título 9 del Pedido de Control de Crédito [*Credit Control Request*]).

Empoderamiento. Enseñar a las personas a hacer las cosas por sí mismas en lugar de que otros las hagan por ellas. Para aumentar el sentido de autoeficacia de las personas, la creencia en su capacidad de fijarse metas y cumplirlas.

Enfoques no tradicionales de salud mental. Actividades no diseñadas específicamente para la promoción de la salud mental, pero que a través de la interacción entre pares pueden mejorar o reemplazar los enfoques tradicionales de salud mental de varias maneras. (Consulte los ejemplos de financiación en la página 3)

Enfoque basado en pares. Un servicio o programa diseñado e implementado por, para y desde aquellos con experiencias vividas de manera similar. La necesidad del programa es identificada por el grupo de pares, y los pares están involucrados en todos los niveles, incluido el diseño del programa, la operación y la dotación de personal.
Programa/Proyecto

- Nuevo – Organizaciones que buscan financiamiento para el desarrollo de un nuevo programa/proyecto como se define en la narrativa de la aplicación.

Resiliencia. Cualidades personales de optimismo y esperanza, y los rasgos personales de buenas habilidades para resolver problemas que llevan a las personas a vivir, trabajar y aprender con un sentido de maestría y competencia.

Autodeterminación. Las personas tienen la libertad de determinar su propio curso de acción y de asumir la responsabilidad de los resultados de esa acción. Las personas y sus necesidades expresadas son lo primero. Los servicios se proporcionan en función de las metas y la toma de decisiones de las personas.

Desatendidos. Las personas y/o los miembros de la familia que han recibido o están recibiendo actualmente servicios tradicionales de salud mental y esos servicios no han satisfecho efectivamente sus necesidades o no las satisfacen en la actualidad.

Desfavorecidos. Personas que son poco probables o incapaces de buscar ayuda de cualquier servicio tradicional de salud mental o social.

Bienestar. Un estado dinámico de bienestar físico, mental y social; una forma de vida que equipa a la persona para darse cuenta de todo el potencial de sus capacidades y para

superar y compensar las debilidades; un estilo de vida que reconoce la importancia de la nutrición, la aptitud física, la reducción del estrés y la responsabilidad por uno mismo. El bienestar se ha visto como el resultado de cuatro factores clave sobre los cuales una persona tiene diferentes grados de control: biología humana, medio ambiente, (sistema de) organización de la atención médica y estilo de vida. (Fuente: Community Services and Supports Three-Year Program and Expenditure Plan Requirements [Programa de Tres años de Servicios Comunitarios y Apoyos y Requisitos del Plan de Gastos])

Apoyo Entre

Pares:

Valores Financiación Próximos Pasos

*Presentación a la Asamblea General de BHAB 27 de febrero de
2023*

Actualización después de la última presentación el 19/12/2021

Elizabeth R. Piedra, MA

Coordinador del Proyecto – FIND: A Friend in Deed servicios y
defensa dirigidos por pares

"El apoyo entre pares es un campo en evolución en el cuidado de la salud conductual, pero 'aparece' como una respuesta humana natural cada vez que una persona es capaz de **consolar** y proporcionar la **sabiduría de la experiencia** a otra persona que es pasando por un reto personal compartido.

El conocimiento experiencial o la "credencial experiencial" permite a las personas que han pasado por un desafío particular tener la credibilidad para ofrecer esperanza y una fuente de inspiración a aquellos que están actualmente en medio de desafíos similares en sus vidas".

Pares = Asociaciones

basadas en

Experiencia
vivida
compartida

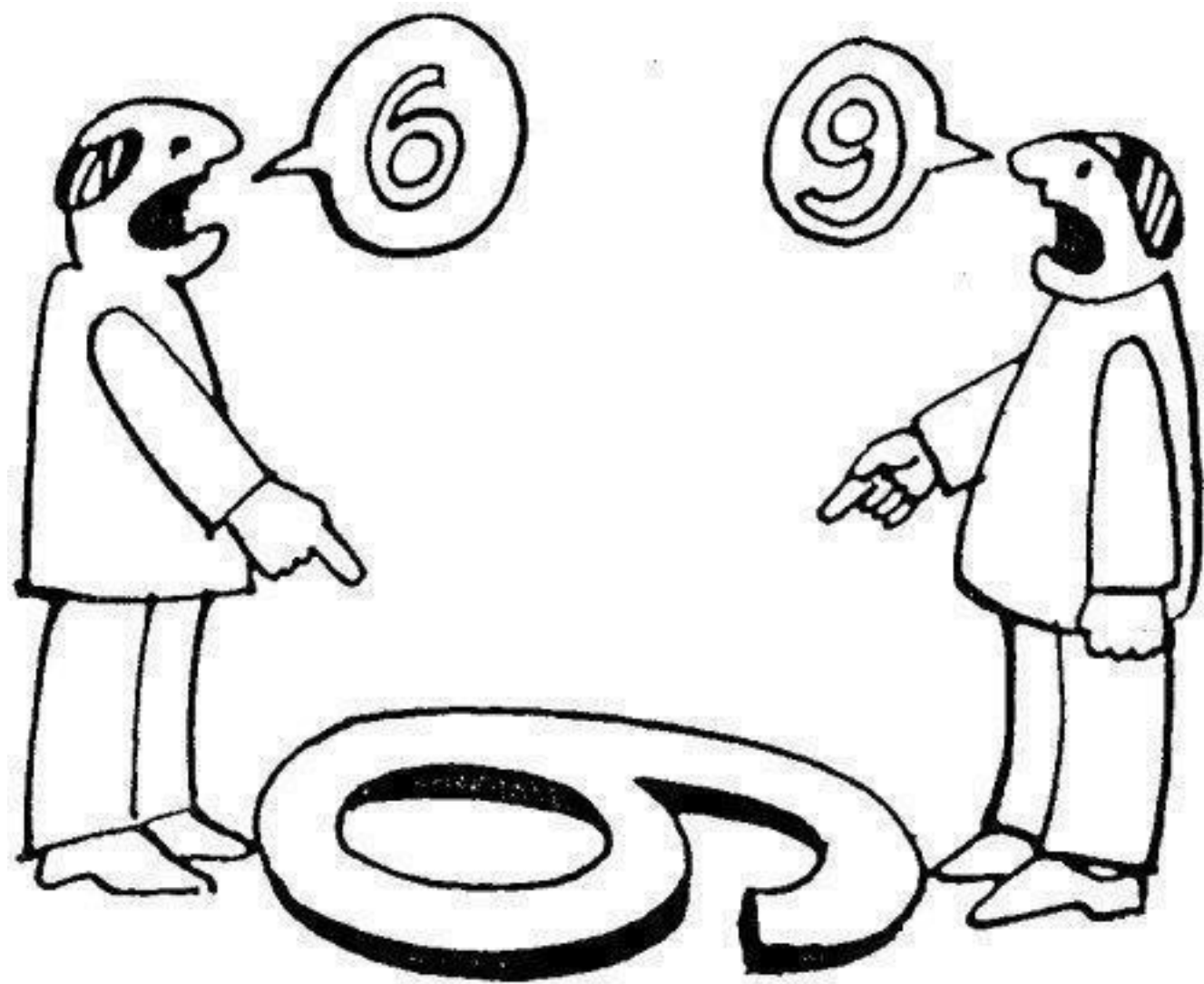


Ofreciendo empatía y validación además de ofrecer los recursos y estrategias necesarios para superar los desafíos, los especialistas en apoyo entre pares cambian vidas.

Encarnan el potencial de recuperación para las personas que enfrentan los estigmas asociados con enfermedades mentales graves, trastornos por uso de sustancias, y modelan la esperanza de un futuro mejor.

Términos definidos en SB803: (autorizando legislación)

(g) "Especialista en apoyo de pares" significa una persona que tiene 18 años de edad o más, que se ha autoidentificado como que ha vivido experiencia con el proceso de recuperación de una enfermedad mental, trastorno por uso de sustancias, o ambos, ya sea como consumidor de estos servicios o como padre o miembro de la familia del consumidor, y a quien se le ha otorgado la certificación. bajo un programa de certificación de especialistas en apoyo de pares del condado".



El choque de la percepción

(de Pat Deegan, PhD)

Psiquiatra

Estás mejorando

Sus síntomas han desaparecido

Usted tiene más control

Estás estable

Estás funcionando de nuevo

Yo (cliente)

Tu cura me está incapacitando

Mis síntomas ya no te molestan

Haloperidol me está controlando

No puedo pensar o sentir

Mi vida no tiene sentido ni pasión

Es importante recordar que este choque de percepciones que estoy describiendo fue **en gran medida tácito y no reconocido**. El psiquiatra y yo no nos sentamos y tuvimos una discusión exhaustiva de nuestras perspectivas divergentes. También es importante ver que hay un terrible **desequilibrio de poder** aquí. Este choque de percepción ocurrió entre un psiquiatra y yo durante uno de mis momentos más vulnerables.

Debido a su enorme poder en relación conmigo,

La interpretación que el psiquiatra hizo de mí se convirtió en la única historia válida.

Su historia sobre mí se convirtió en la verdad y mi historia,

Mi experiencia y mi voz fueron silenciadas.

We Need to



Keep You Safe

Nada sobre nosotros sin nosotros

Empoderamiento

Derechos humanos

Independencia

Integración

Autoayuda

Autodeterminación

Justicia para discapacitados
(vs. capacitismo o sanismo)

James I Charlton

Términos definidos en SB803: (autorizando legislación)

(i) "Recuperación" significa un proceso de cambio a través del cual un individuo mejora su salud y bienestar, vive una vida autodirigida y se esfuerza por alcanzar su máximo potencial. Este proceso de cambio reconoce la diversidad cultural y la inclusión y honra las diferentes rutas hacia la resiliencia y la recuperación basadas en el individuo y su comunidad cultural".

Investigación: Diez estudios mundiales demuestran
Recuperación es Posible

<u>Estudio</u>	<u>Tamaño de la Muestra</u>	<u>Duración media en años</u>	<u>Los sujetos recuperados y/o mejoraron significativamente</u>
M. Bleuler (1972 a & b) <i>Burgholzi, Zurich</i>	208	23	53%-68%
Huber et al. (1975) <i>Germany</i>	502	22	57%
Ciampi & Muller (1976) <i>Lausanne</i>	289	37	53%
Tsuang et al. (1979) <i>Iowa 500</i>	186	35	46%
Harding et al. (1987 a & b) <i>Vermont</i>	269	32	62%-68%
Ogawa et al. (1987) <i>Japan</i>	140	22.5	57%
DeSisto et al. (1955 a & b) <i>Maine</i>	269	35	49%
Hinterhuber (1973) <i>Austria</i>	157	30 (approx.)	75%
Kreditor (1977) <i>Lithuania</i>	115	20+	84%
Marinow (1986) <i>Bulgaria</i>	280	20	75%

El riesgo es inherente a la experiencia de la vida.

Depende de nosotros tomar decisiones sobre
cómo viviremos nuestras vidas.

Y no depende de los profesionales de la salud protegernos
del mundo real.

Definir qué es el bienestar
para cada uno de nosotros de forma
individual

y explorar cómo abordar y aliviar los síntomas que
nos impiden llevar vidas plenas y ricas.

Necesitamos que nos pregunten
qué apoyos necesitaríamos
para tomar nuevos riesgos y
cambiar nuestras suposiciones
sobre nuestra fragilidad y nuestras limitaciones.

Mead and Copeland,
What Recovery Means to Us

Why Can't You Understand I'm Trying To HELP You?



Encuentra el equilibrio entre actitudes extremas

“dirigiendo la vida de la persona por él/ella”
Haz que la persona hacer lo que quiero o creo que es mejor
(Proteger)

“dejar que la persona haga lo que quiera”
Deja que la persona haga lo que quiera
(Negligencia)



Apoyar Y Empoderar

- ✓ Escuchando Profundamente
- ✓ Menu de Opciones
- ✓ La Persona Escoge
- ✓ Desarrolle habilidades para el éxito

**Dignidad del Riesgo
Y
Deber de Cuidar**

PERCEPCIÓN ERRÓNEA:

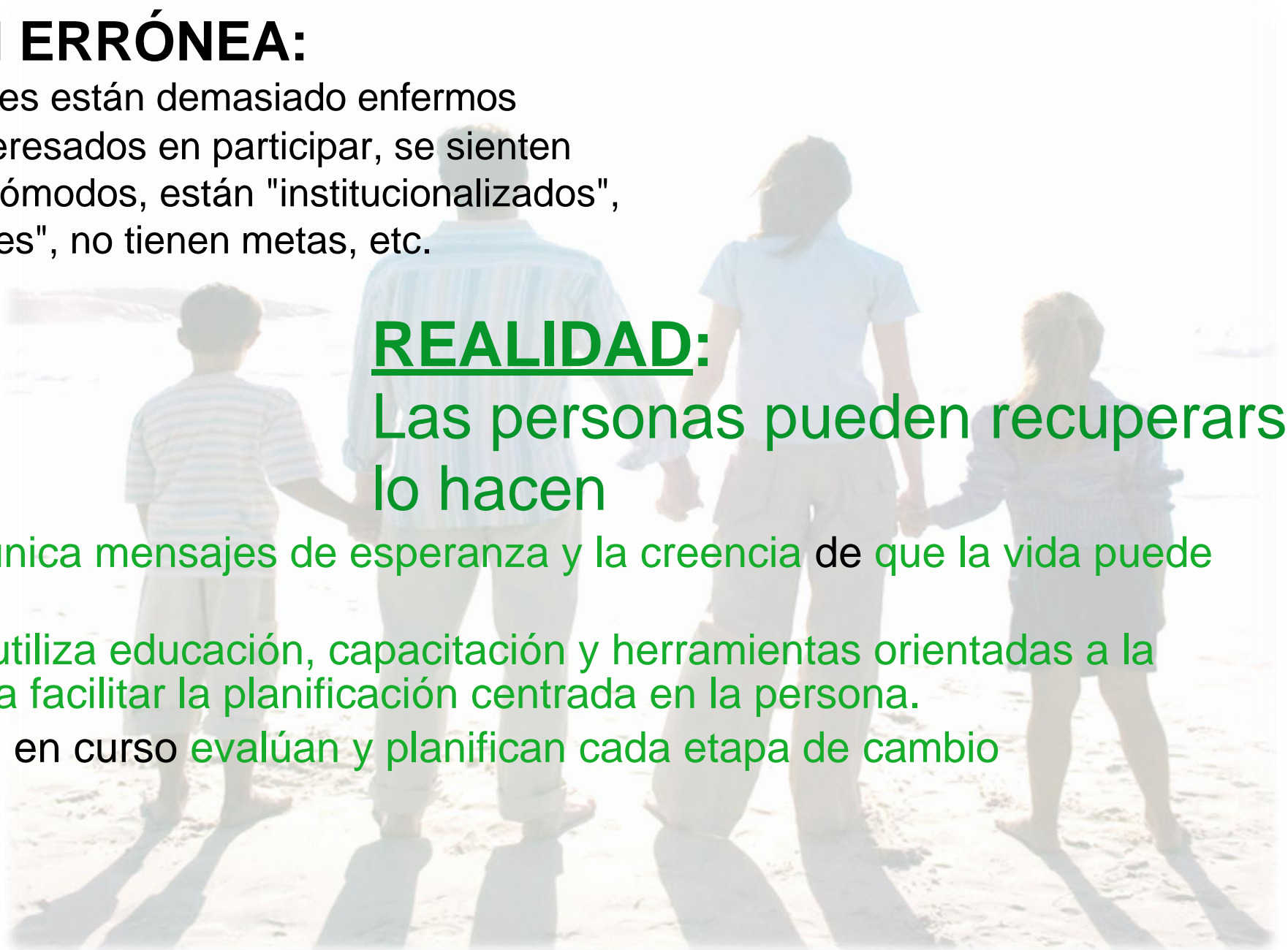
Algunos consumidores están demasiado enfermos

1. No están interesados en participar, se sienten demasiado cómodos, están "institucionalizados", son "delirantes", no tienen metas, etc.

REALIDAD:

Las personas pueden recuperarse y lo hacen

1. El personal comunica mensajes de esperanza y la creencia de que la vida puede mejorar
2. La organización utiliza educación, capacitación y herramientas orientadas a la recuperación para facilitar la planificación centrada en la persona.
3. Las asociaciones en curso evalúan y planifican cada etapa de cambio indicada



Centrado en la Persona

De Una
Caja De Herramientas
de Recursos,
Oportunidades
están hechos
para encontrar
individuos
intereses y necesidades

Pautas éticas y prácticas:

PSS es . .	Por lo tanto, en la PRÁCTICA...
Voluntario	Elección de apoyo
Esperanza	Compartiendo Esperanza
De mente abierta	Retener el juicio sobre los demás
Empático/a	Escucha con sensibilidad emocional
Respetuoso	Sé curioso y acoge la diversidad
Facilitador del cambio	Educar y Abogar
Honesto y directo	Aborde los problemas difíciles con cuidado y compasión
Mutuo y Recíproco	Animar a sus compañeros a dar y recibir
Poder compartido por igual	Encarnar la igualdad
Fortalezas enfocadas	Vea lo que es FUERTE, no lo que está mal
Transparente	Establezca expectativas claras y use un lenguaje sencillo
Persona impulsada	Concéntrese en la PERSONA, no en los problemas

El lenguaje de una persona
revela: cómo uno quiere ser
percibido y, por extensión, –
Cómo uno quiere ser tratado

aunque se pueden
imponer identidades

o resistido
o aceptado por otros o por uno mismo

SURGIERON CUATRO TIPOS:

Experto interno

Deferente externo

Observador consciente de sí mismo

Integrador Social

Cosmovisión =>
Expectativas sobre el
apoyo

Basado en entrevistas que examinaron:

1. Atributos del yo
2. Descripción de los profesionales
3. Experiencia en procesos de toma de decisiones
4. Referencias a la subjetividad

De entrevistas de estudio en Australia

¿Podrías ayudarme a entender lo que eso significa para ti??





\$ \$ \$ \$ \$

(financiación)

Términos clave definidos:

1. "***Especialista en apoyo de pares***" significa una persona que tiene **18** años de edad o más, que **se ha autoidentificado** como que ha vivido experiencia con el **proceso de recuperación** de una enfermedad mental, trastorno por uso de sustancias, o ambos, ya sea como **consumidor** de estos servicios o como consumidor. **Padre o familiar** del consumidor, y a quien se le ha **otorgado la** certificación bajo un programa de certificación de especialistas en apoyo de pares del condado.
2. "***Servicios especializados de apoyo entre pares***" significa servicios **culturalmente competentes** que promueven el compromiso, la socialización, la recuperación, la autosuficiencia, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas. Los servicios de especialistas en apoyo entre pares incluyen, entre otros, servicios de prevención, apoyo, entrenamiento, facilitación o educación individualizada y **realizada** por un especialista certificado en apoyo entre pares.

Una variedad de fuentes de financiamiento está disponible para apoyar la capacitación y los servicios de pares para todos los tipos de población dentro de los programas de pares administrados por el condado, independientemente del estado de certificación de los especialistas en apoyo de pares._

Servicios especializados de salud mental

Actualmente, dentro de los planes de salud mental del condado (MHP), los pares pueden proporcionar SMHS bajo la categoría de "otro proveedor calificado" del Plan Estatal de Medicaid de California.

Sistema de entrega organizada de medicamentos de Medi-Cal

Los pares pueden proporcionar componentes de servicios de recuperación dentro de DMC-ODS.2 Los condados deben cumplir con los requisitos de pares ...

Medicamentos Medi-Cal

Actualmente, los servicios de pares no son elegibles para reembolso bajo DMC.

La Subvención en Bloque de Servicios Comunitarios de Salud Mental se puede utilizar para financiar la capacitación y los servicios de pares a través de programas comunitarios calificados que pueden incluir centros comunitarios de salud mental, programas de salud mental infantil, programas de rehabilitación psicosocial, programas de apoyo entre pares de salud mental, prevención y programas primarios dirigidos al consumidor de salud mental.

La Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA).

Las asignaciones del condado de fondos de MHSA se pueden usar para proporcionar y apoyar servicios de pares

La Subvención en Bloque para la Prevención y el Tratamiento del Abuso de Sustancias (SABG, por sus siglas en inglés) es administrada por DHCS. La capacitación y los servicios entre pares son un uso permitido de los fondos de SABG y, como subreceptores, los condados son responsables de desarrollar programas y servicios de prevención, tratamiento y recuperación de SUD para abordar sus necesidades particulares de la población regional y de pacientes.

En alineación con SB803,
el Departamento de Servicios de Atención Médica
(DHCS) estableció requisitos estatales para el
desarrollo de un programa para certificar
Especialistas en apoyo entre
pares, creando un
nuevo tipo de proveedor de Medi-Cal
y categorías de servicio
que será reembolsable a través de Medi-Cal.

CalMHSA

(Autoridad de Servicios de Salud Mental de California)

será el organismo coordinador para la administración estatal (decisiones sujetas a la aprobación del DHCS)

Convocar reuniones bimestrales de asesoramiento a las partes interesadas

- 1.– Currículos
- 2.– aprobar formadores
- 3.– crear y administrar el examen
- 4.– mantener registros
- 5.– determinar los costos / tarifas

CalMHSA

California Mental Health Services Authority

Compassion. Action. Change.

*Muchas decisiones y acciones siguen **pendientes** y en **desarrollo** en este momento!!*

Certificado

Especialistas en soporte de pares

General (2022)

Especializaciones

- + Padre/cuidador/familiar (2022)
- + Personas sin hogar (2023)
- + Sistema de Justicia (2023)
- + Crisis (2023)



Expansión en todo el estado de la **fuerza laboral** de salud conductual **administrada por pares** de California, así como de todas las demás profesiones de salud conductual, para mejorar el **acceso del consumidor y la participación productiva en** los servicios de salud conductual.



Enfocado en abordar las brechas críticas en todo el **continuo de salud conductual basado** en la comunidad al proporcionar **\$ 2.2 mil millones** en 6 rondas de subvenciones para construir, adquirir y expandir **propiedades** e invertir en **infraestructura de crisis móvil**.



Para adultos que están o están en riesgo de quedarse sin hogar y / o con condiciones de salud conductual, proporciona **\$ 805 millones** para adquisición, construcción y rehabilitación para preservar y expandir **las instalaciones de atención para adultos y personas mayores** que atienden a **los solicitantes y beneficiarios de SSI**.

Necesidad médica =
Inclusión y participación comunitaria,
independencia y/o productividad

*(Lo que se necesita, p. 18,
SH re Michigan Medicaid waiver)*

Un mejor Medi-Cal para los californianos
CalAIM busca transformar la atención médica para los californianos

La audaz transformación de CalAIM alinea todos los elementos de Medi-Cal en un sistema estandarizado, simplificado y enfocado en ayudar a los afiliados a vivir vidas más saludables. El éxito requiere la inversión y el compromiso sostenido de una amplia red de socios de salud, incluidos planes, proveedores y organizaciones comunitarias, con incentivos para lograr un servicio de alta calidad.

Los especialistas en apoyo de pares y los trabajadores de salud comunitarios avanzarán en el esfuerzo de California para promover la equidad en salud al proporcionar servicios culturalmente competentes.

1. Gestión de la atención mejorada

La Administración de Atención Mejorada es la administración de la atención centrada en la persona que se brinda a los afiliados de Medi-Cal más necesitados, principalmente a través de la participación en persona donde los afiliados viven, buscan atención y eligen acceder a los servicios.

2. Apoyos comunitarios (también conocidos como "In Lieu of Services")

Los socios del plan de atención administrada de Medi-Cal comenzarán a ofrecer "Apoyos comunitarios", como apoyos de vivienda y comidas médicamente adaptadas, que desempeñarán un papel fundamental para satisfacer las necesidades de los afiliados de servicios de salud y relacionados con la salud que aborden los impulsores sociales de la salud.

3. Transformación del sistema de prestación de servicios de salud conductual

DHCS fortalecerá el continuo de atención de salud conductual del estado para todos los californianos y promoverá una mejor integración con la atención de salud física. CalAIM racionalizará las políticas para mejorar el acceso a los servicios de salud conductual, simplificar la forma en que se financian estos servicios y apoyar la integración administrativa del tratamiento de enfermedades mentales y trastornos por uso de sustancias.

4. Transformación del sistema de entrega

CalAIM explorará otras formas de mejorar la atención, incluyendo: desarrollar un plan de acción a largo plazo para los jóvenes de crianza; buscar una exención federal para el tratamiento residencial a corto plazo para miembros con una enfermedad mental grave o trastorno emocional grave; poner a prueba la integración completa de la salud física, la salud conductual y la salud dental en un plan de atención administrada; y poner a prueba un proceso y consentimiento de liberación universal de información para los miembros para facilitar el intercambio de datos necesario para implementar con éxito CalAIM.

- **Servicios y apoyos para adultos y jóvenes involucrados en la justicia**

Estas iniciativas ayudan a California a abordar los malos resultados de salud y el riesgo desproporcionado de enfermedad y muerte accidental entre los adultos y jóvenes elegibles para Medi-Cal involucrados en la justicia a medida que reingresan a sus comunidades.

- **Atención integrada para beneficiarios elegibles duales**

A través de CalAIM, DHCS está implementando políticas que promueven la atención integrada y coordinada para los beneficiarios elegibles dobles, incluida la expansión estatal a los Planes Medicare Medi-Cal (MMP o Planes Medi-Medi), un tipo especial de Plan Medicare Advantage que coordina los beneficios de Medicare y Medi-Cal para los beneficiarios que son elegibles. para ambos programas.

- **Nuevos beneficios dentales**

CalAIM ampliará los beneficios dentales clave en todo el estado, incluida una herramienta para identificar los factores de riesgo de caries dental y fluoruro de diamina de plata para niños y ciertas poblaciones de alto riesgo. Las iniciativas estatales de pago por desempeño recompensarán a los proveedores dentales por enfocarse en los servicios preventivos y la continuidad de la atención.

- **Proporcionar acceso y transformar la salud (PATH).** CalAIM desarrollará la capacidad y la infraestructura de los socios en el terreno, como organizaciones comunitarias (CBO), hospitales públicos, agencias del condado, tribus y otros para participar con éxito en el sistema de entrega de Medi-Cal a medida que California implementa ampliamente la atención mejorada. Gestión y apoyo comunitario y servicios relacionados con la justicia.

- **Gestión de la salud de la población**

Se requerirá que los planes de atención administrada implementen una estrategia centrada en la persona y en todo el sistema que incluya evaluaciones de los riesgos de salud de cada afiliado y las necesidades sociales relacionadas con la salud, se centre en el bienestar y la prevención, y proporcione administración de la atención y transiciones de atención en todos los sistemas y entornos de entrega.

Programa de Mini-Becas de Bienestar Comunitario

Notificación de disponibilidad de fondos
Programa de Mini-Subvenciones
Comunitarias de Salud Conductual del
Condado de Ventura

Por la presente se notifica que Ventura County Behavioral Health (VCBH) ha emitido un Aviso de disponibilidad de fondos el 23 de febrero de 2023 para solicitudes de fondos del Programa de Mini subvenciones Comunitarias. A través del Programa de Mini-Subvenciones Comunitarias, VCBH está poniendo a disposición fondos a través de subvenciones competitivas para nuevos Proveedores contratados para poner a prueba eventos o programas de participación comunitaria. Los proyectos deben abordar las necesidades de las poblaciones desatendidas y desatendidas en el condado de Ventura.

DHCS ha ampliado la elegibilidad para todos los proyectos de Desarrollo de la Fuerza Laboral de Salud del Comportamiento (BHWD) para permitir que los concesionarios existentes de todos los proyectos soliciten todos los demás proyectos.

Por lo tanto, los beneficiarios actuales de PWI / EPOC ahora son elegibles para postularse al **Programa de Pasantías Mentorizadas (MIP)**,

Ronda 2 Solicitud de solicitudes (RFA). **Las solicitudes ya se están aceptando y vencen el 15 de marzo de 2023 a las 5 PM PT.**

Esta iniciativa proporciona fondos de subvención a organizaciones de proveedores sin fines de lucro, organizaciones tribales y proveedores operados por el condado de servicios de salud conductual en comunidades desatendidas y diversas para apoyar los programas de pasantías de salud conductual.

Las organizaciones pueden solicitar hasta \$ 500,000 para desarrollar, implementar y mantener un Programa de Pasantías Mentorizadas (MIP) interno que ayudará a crear una fuerza laboral sostenible en el ámbito de la prevención, el tratamiento y la recuperación de los trastornos por uso de sustancias. Debido a que el **MIP, Ronda 2 está financiado por Opioid Settlement Funds**, se dará prioridad para el financiamiento a las organizaciones que propongan capacitar específicamente a **más profesionales que trabajan con personas que tienen o están en riesgo de desarrollar trastorno por uso de opioides (OUD).**

Los concesionarios actuales de PWI y EPOC (también conocidos ahora como concesionarios de la Ronda 1) no pueden solicitar solicitudes de solicitud (RFA) de PWI, Ronda 2 o EPOC, Ronda 2, porque **usted es inmediatamente elegible para** el financiamiento de la Ronda 2 **de forma no competitiva, según su desempeño y cumplimiento en la** Ronda 1. , y está optando por una extensión sin costo de sus fechas de subcontrato de la Ronda 1.

Aunque su organización *NO* puede solicitar fondos PWI o **EPOC Ronda 2**, que está **destinado a proporcionar fondos a más organizaciones administradas por pares (PWI) y organizaciones de nueva creación** administradas por pares (**EPOC**), compartimos esta información con usted porque esperamos que aliente a otras organizaciones de salud conductual (BH) administradas por pares con el que está familiarizado para aplicar.

El objetivo general de PWI y EPOC es expandir, mejorar y elevar la voz de los pares en la fuerza laboral de BH de California.

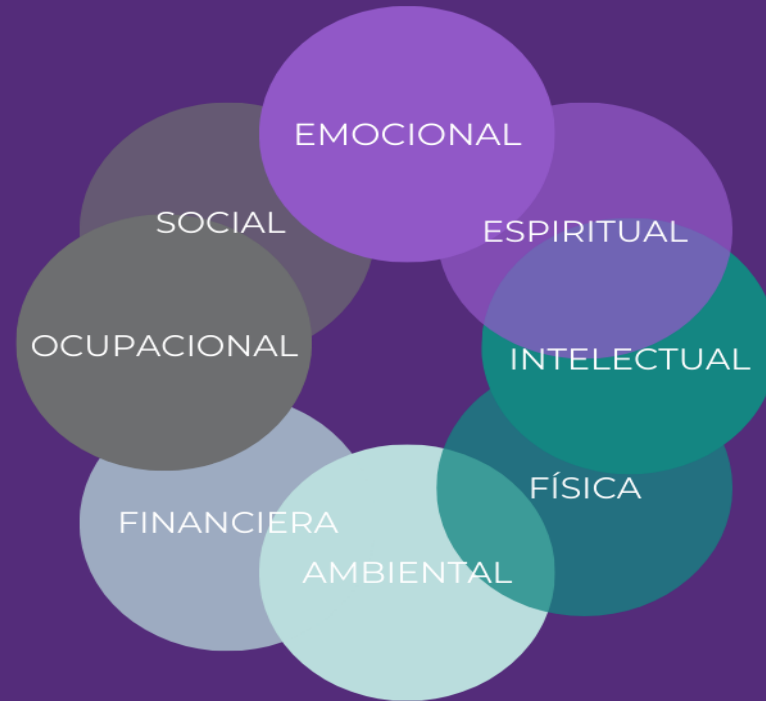
Gracias de antemano por ayudar a correr la voz sobre estas RFA para apoyar a sus colegas en el espacio de la fuerza laboral de BH administrado por pares en California.

Tanto las RFA de PWI, Ronda 2 como EPOC, Ronda 2 se lanzarán el 28 de febrero de 2023, con un seminario web informativo programado para el 8 de marzo de 2023, de 12 p.m. a 1 p.m. para ambas RFA distintas.

**Próximos
pasos**



Las 8 dimensiones del bienestar



Medicina Personal **= Redescubriendo** **Intereses** **Personales...**

- **Voluntariado**
- **Búsqueda de oportunidades de empleo**
- **Explorando la naturaleza**
- **Crianza**
- **Recuperar un papel perdido**
- **Actividades / pasatiempos agradables**



Relación:

La herramienta más importante

Infundir esperanza

Promover la plena participación

**Responda a la crisis de
manera diferente**

**Mantener el consentimiento
informado**

**Luchar por la integración
comunitaria**

**Reconocer el
poder del lenguaje**

**Apoyo Necesidades
sentidas Honrar el poder de
la elección Estar informado
sobre el trauma**

**Pagar la dignidad del riesgo y
Derecho a intentarlo**

**Desarrollar apoyos
naturales y de
autoayuda**

Satisfacción:

1. Responsabilidad que refleja el nivel de formación y experiencia vivida
2. Sentirse respetado por supervisores y colegas
3. Sentirse respetado por los compañeros que reciben servicio
4. Percepción de tener suficiente capacitación para hacer el trabajo
5. Trabajar en entornos comunitarios y / o programas administrados por pares
6. Más horas de entrenamiento para calificar como PSS
7. Percepción de que sus habilidades de apoyo entre pares se utilizan

Desafíos:

Externo/ Desafíos organizacionales	Individual/ Desafíos de la práctica de PSS
Falta de orientación a la recuperación en el entorno laboral, orientación del modelo médico	Orientación a la recuperación = poder compartido, reciprocidad, reciprocidad
Énfasis en la formación académica	Experiencia vivida / experiencia
Falta de descripción o claridad del trabajo	Confusión o ambigüedad de roles
Preocupaciones del proveedor sobre confidencialidad, relaciones duales, conflicto de roles	Desenfoque de roles, supresión de la identidad de los compañeros, preocupaciones sobre la cooptación (deriva de pares)
Ausencia de capacitación o liderazgo entre pares	Minimización de roles, desempoderamiento
Bajos salarios, falta de escala profesional	Tokenismo percibido, desgaste laboral
Atributos negativos del personal	Estigmatización percibida

a. friend.
f i n d . i n . d e e d

peer directed services
and advocacy

Guiados por prácticas respaldadas por evidencia

✓ Intentional Peer Support (IPS)

(Shery Mead)

✓ Psychiatric Rehabilitation

(Boston University, CASRA)

✓ 8 Dimensions of Wellness

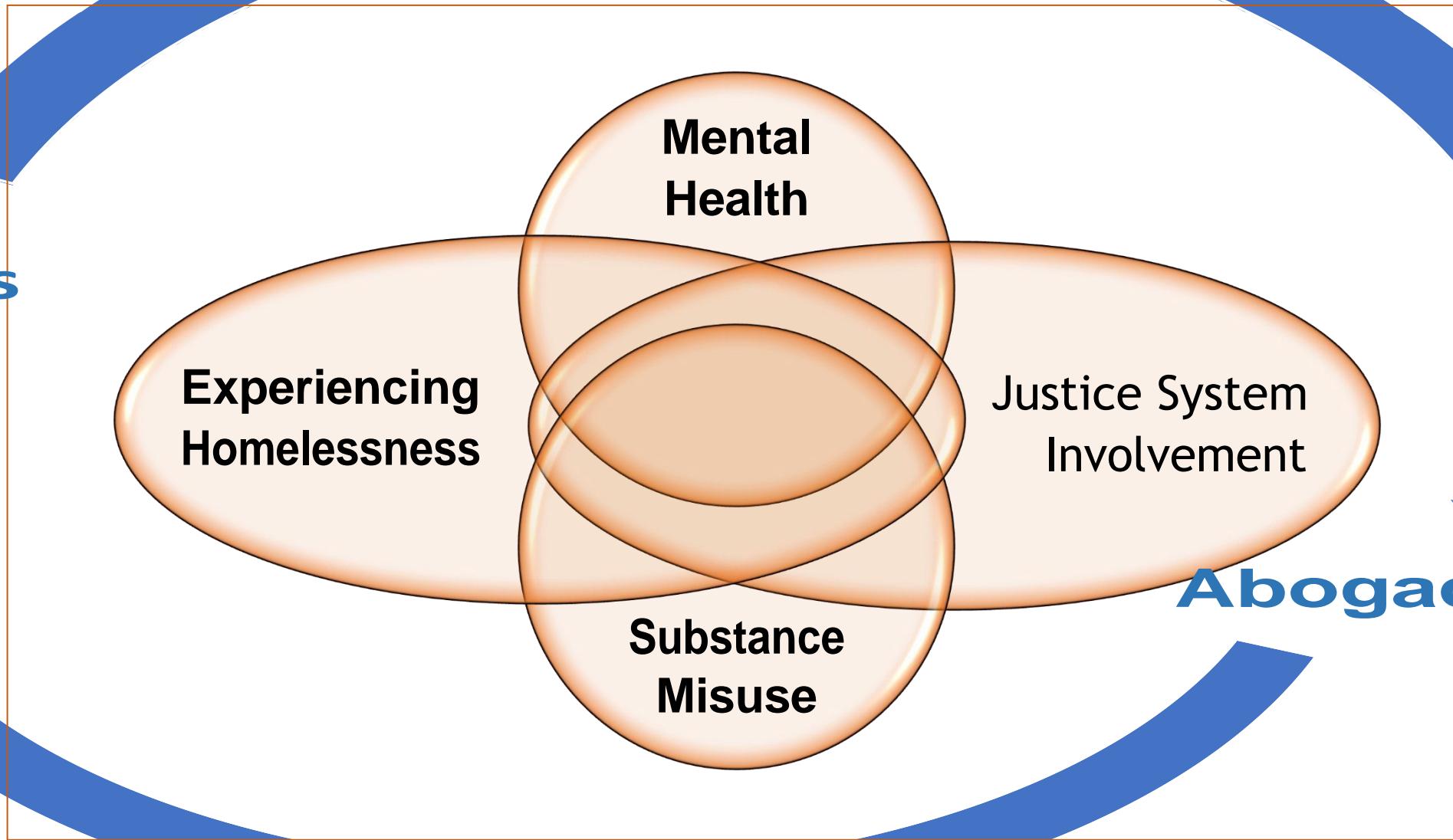
(Peggy Swarbrick, SAMHSA)

✓ True Livelihood:

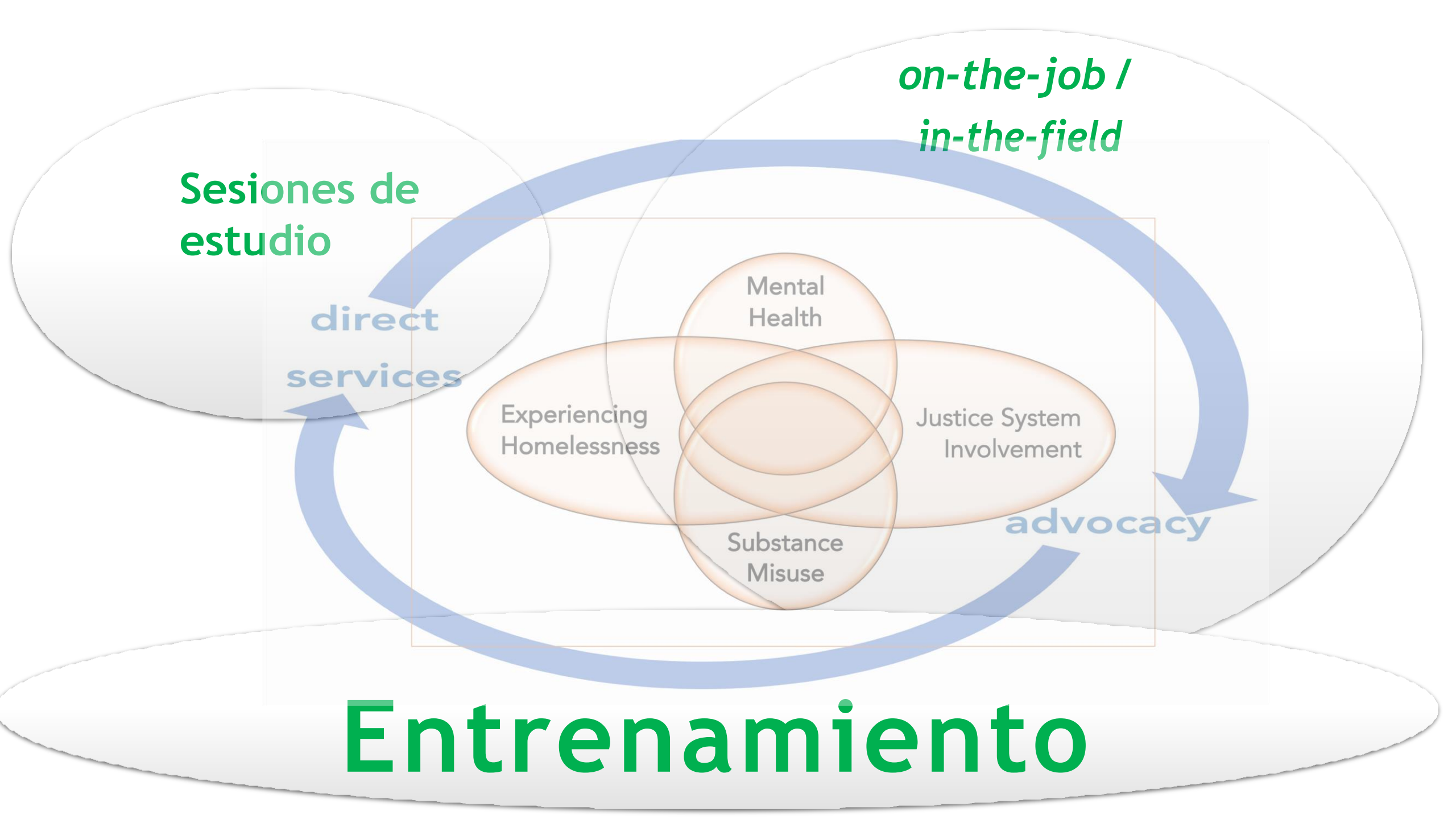
Workforce/Job Development

(Denise Bissonnette)

**servicios
directos**



Abogacía

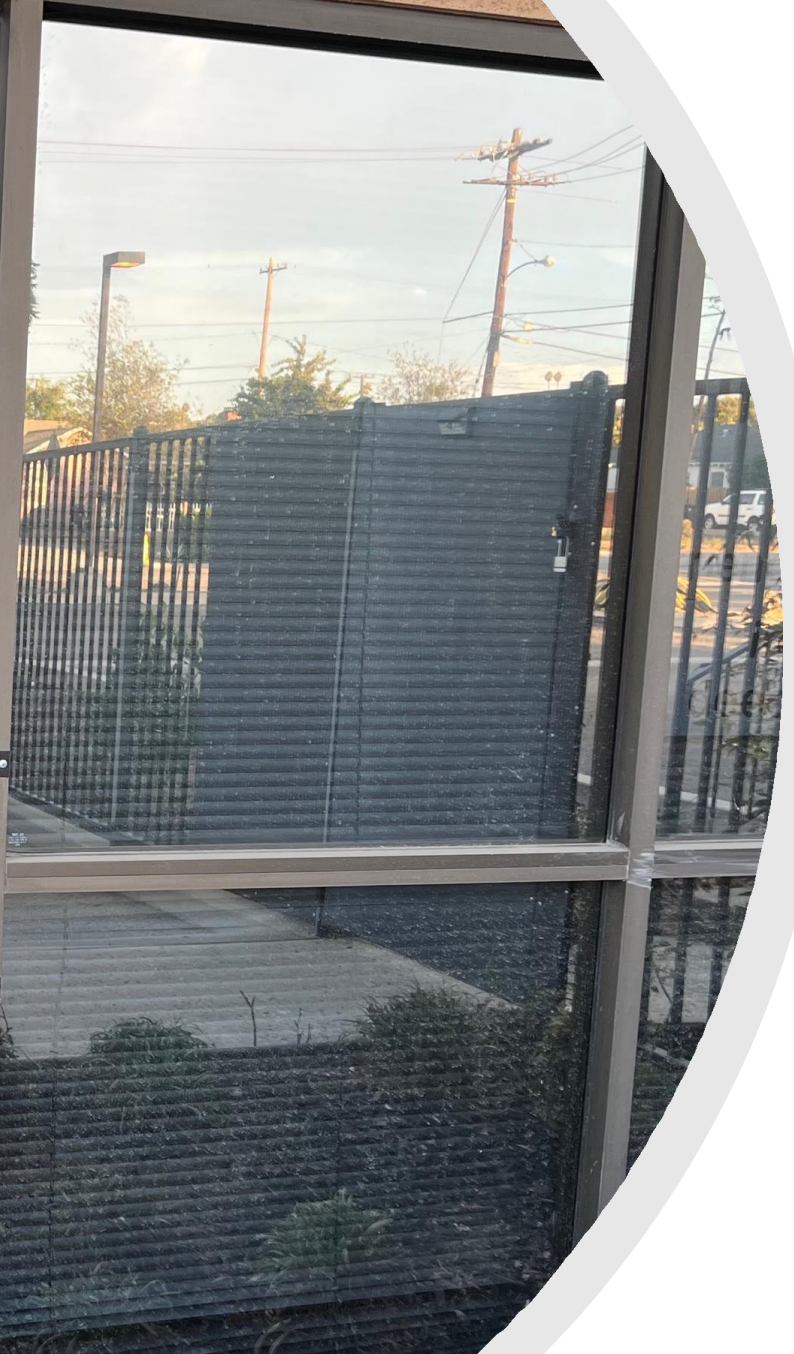


MISIÓN:

Ampliar las opciones de servicio y apoyo disponibles para las personas con experiencias actuales o anteriores de problemas de salud mental, abuso de sustancias, falta de vivienda o interacción con el sistema de justicia al proporcionar una sólida capacitación previa al empleo y en el trabajo para la prestación de servicios de espectro completo y la defensa desde la perspectiva de personas con experiencia vivida.



a.friend.
find
peer directed services
and advocacy
indeed



Próximos pasos

- ## ***Grupos Adicionales***
- ❖ Grupo de lectura Mad Studies
 - ❖ Alternativas al suicidio
 - ❖ Sobrevivir a la violencia interpersonal

Capacitación de certificación para especializaciones:

- ❖ Experiencias de personas sin hogar
- ❖ Participación del sistema de justicia
- ❖ Servicios de crisis usados

Peer Warmline

- ❖ 4:30-7:30pm
- ❖ 7 días a la semana

Proyecto de almacenamiento

- ❖ Diseñado/Gestionado por el Consejo Asesor
- ❖ 7 días a la semana

***-> on-going and
on-the-job training***

¡Compañeros donde los necesitamos!

- ❖ Departamentos de emergencia
- ❖ Instalaciones cerradas:
hospitales, cárceles
- ❖ Respiro entre pares

Capacidad jurídica

- ❖ como PERSONA
- ❖ con AGENCIA

**El derecho a ejercer la
capacidad jurídica**

el derecho a
Tomar decisiones por uno mismo
y
para tener esos
Decisiones respetadas por los
demás

Apoyo a la toma de decisiones compartida

Programas

Compañeros

Respiros Sotera

House

Programas dirigidos por pares

Enfoques

Terreno común - commongroundprogram.com

eCPR - emocional-cpr.org

Rehabilitación psiquiátrica - cpr.bu.edu

Diálogo abierto

Apoyo intencional entre **pares** - intentionalpeersupport.org

Herramientas

Directivas Anticipadas Psiquiátricas - www.nrc-pad.org

ENVOLTURA - wellnessrecoveryactionplan.org

Ayudas para la toma de decisiones

Desafíos

Las personas que viven con angustia extrema o experiencias de problemas de salud mental siguen siendo vistas por otros como incapaces o peligrosas ("falta de perspicacia").

y, por lo tanto, necesitamos que otros tomen decisiones por nosotros.

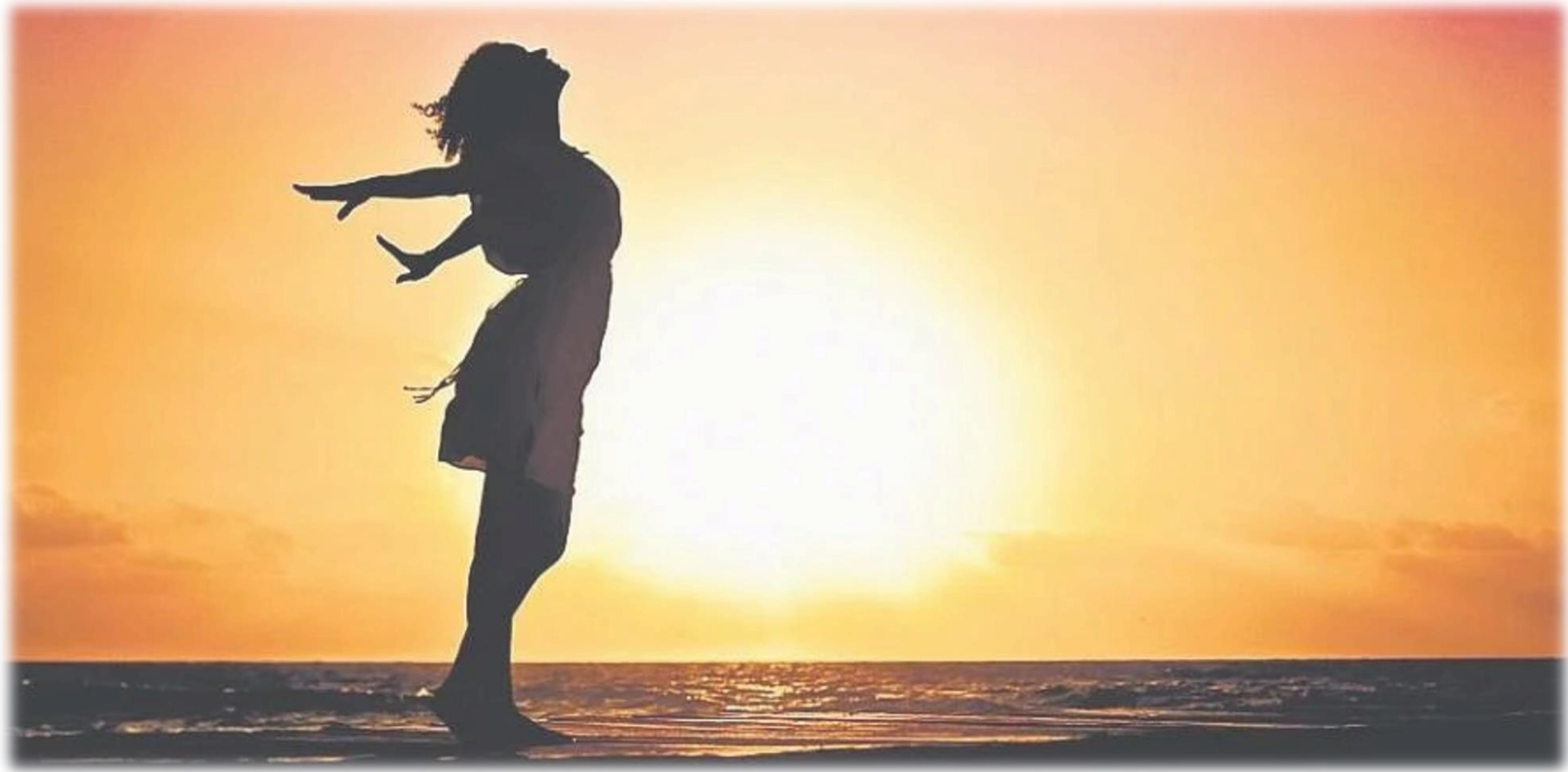
Respuestas positivas

1. Defensa que desafía esas creencias
2. Adopción de la toma de decisiones compartida en los programas actuales
3. Desarrollo de opciones de programas adicionales
4. Educación y capacitación sobre programas, modelos y herramientas
5. Abogar por mecanismos legales que protejan nuestros derechos

¿Que da
significación a tu vida?



Para más información:
a.friend.in.deed.ventura@gmail.com



Preguntas sobre datos para el condado/VCBH

1. ¿Cuántas personas fueron patrocinadas por VCBH para convertirse en PSS (Especialistas en Apoyo de Pares) certificados?
 1. De estos, ¿cuántos fueron abuelos?
 2. ¿Y cuántos recibirán capacitación recientemente?
2. ¿En qué CBO contratadas están trabajando las personas *patrocinadas*?
3. ¿En qué programas de VCBH están trabajando las personas *patrocinadas*?
 1. ¿Cuántos están trabajando en servicios de Salud Mental?
 2. ¿Cuántos están trabajando en Servicios de Uso de Sustancias?
4. **Dentro de VCBH** cuántos PSS están trabajando actualmente:
 1. ¿Como empleados de VCBH?
 2. ¿A través de CBO contratadas?
5. ¿Cuántos PSS están certificados en este momento (solicitudes aprobadas y _ exámenes aprobados) y pueden comenzar a facturar a Medi-Cal?
 1. ¿Dónde funcionan estos PSS certificados?_
6. ¿Qué proveedor(es) de capacitación optan por usar las personas?
7. Por favor explique los casi \$78,000 pagados a CalMHSA.
 1. ¿Qué cubre?
 2. ¿Cómo se determinó/negoció esta cantidad?
 3. ¿Será este un costo/cargo recurrente?
 4. ¿Cómo se compara esta cantidad con lo que pagan otros condados en todo el estado?



Hablando de salud mental:

Un kit de herramientas para empoderar las conversaciones

Financiado por el Fondo Anti-estigma de Enfermedades Mentales del Estado de Nueva York

Decir lo correcto

Hay muchos **términos** diferentes. Pregúntele a la gente qué quieren decir con ellos.

Salud

La salud mental puede ser definido diferente por diferentes personas. Una definición puede ser lo que hace una persona para su bien estar.

Enfermedad

La enfermedad mental también puede ser definida de diferente manera por diferentes personas. Generalmente Es un problema relacionado a los pensamientos, sentimientos, o comportamientos y se toma una cantidad significativa de tiempo y de disrupción.

Trastorno Mental

La Asociación Americana de Psiquiatría publicó el diagnóstico y manual estadístico de trastornos mentales para describir las definiciones clínicas de los problemas de la salud mental incluyendo trastornos del estado de ánimo, trastornos de ansiedad, trastornos psiquiátricos, y muchos más. La validez de estos términos está debatido entre la comunidad científica.

Paciente

Los médicos clínicos aún siguen usando la palabra "paciente" y la historia de estigma asociada con las ideas como, "paciente mental" ha hecho esta palabra muy ofensiva para muchos.

Recuperación

El término "recuperación" no necesariamente se significa que la persona está completamente libre de síntomas – se puede significar que la persona ha desarrollado un balance de sentido de estabilización y mecanismos de afrontamientos que cabe sus metas personales de calidad de vida.

Consumidor

El término de "consumidor" es uno de los muchos términos para describir alguien con experiencia vivida. La intención es ser empoderada pero uno lo encuentran ofensivo.

Colega

Un colega ha tenido experiencia personal viviendo con la salud mental, uso de sustancias, o condiciones traumáticas.

Otros Términos

Consulte a el acompañante seminario web para aprender sobre más términos incluyendo el sobreviviente psiquiátrico, "usador" y "persona con experiencia vivida".

Consejos rápidos

Use un lenguaje que priorice a la persona.

- Diga "ella tiene esquizofrenia" en lugar de "Ella es esquizofrénica" – esto evita definir a alguien por una etiqueta.

Evite suposiciones.

- No asuma que la persona ve su vida como una "lucha" o "problema" sin que él inicie eso. conversación
- No asuma que la persona necesita ayuda.
- No asuma que el tratamiento funcionará rápidamente, o incluso en absoluto, cuando apoye a alguien

Enfatice las opciones

- Recuérdele a la persona que es su elección revelar o buscar apoyo, y que tiene muchas opciones.

Haga preguntas no ofensivas como

- ✓ ¿Qué quieres decir cuándo dices _____?
- ✓ ¿Qué quieres que sepa cuando dices _____?
- ✓ ¿Qué términos prefieres que use?
- ✓ ¿Qué papel, Si lo hay, quieres que desempeñe? ¿Cómo puedo ser útil?
- ✓ Usted tiene opciones. ¿Qué quieres hacer?



**Hablando de salud mental:
Un kit de herramientas para empoderar las conversaciones**



Apoyando diversas opciones

Las personas tienen *diversas perspectivas* sobre todo tipo de temas. Cuando se trata de experiencias de salud mental, aquí hay algunas ideas en las que pensar para asegurarse de que está validando todas las perspectivas por igual.

Por qué las personas se forman diferentes puntos de vista en la salud mental

Las personas tienen diferentes papeles, culturas, creencias y experiencias que los llevan a formar parte de varias comunidades de salud mental, a preferir diferentes terminologías y a acceder a diferentes médicos y servicios.

¿Qué tipo de decisiones pueden tomar las personas?

Dado que las personas tienen tantas perspectivas diferentes en salud mental, pueden tomar una variedad de decisiones diferentes, que incluyen:

- ❖ Creencias sobre la naturaleza del problema
- ❖ Preferencias para etiquetas, diagnósticos y otro uso del idioma
- ❖ Tipos de tratamiento a seguir
- ❖ A quién quieren decirle y qué quieren decirles
- ❖ Qué tipo de apoyo buscar
- ❖ Dónde vivir
- ❖ Qué tipo de estilo de vida quieren tener

¿Puedes pensar en otras opciones?

Cómo validar la perspectiva y las elecciones de alguien

1. **Aprecie su punto de vista:** Recuerde que las personas tienen muchas opciones en salud mental y cada persona decide sus propias respuestas correctas.
2. **Escuche:** No interrumpa, luego repita lo que dijeron (sin compartir su opinión o consejo)
3. **Reconozca su voz:** Dígales que sabe que tienen sus propias opiniones y opciones.
Recuerda, cuando validamos, respetamos la voz de alguien, pero no tenemos que estar de acuerdo con ellos.
4. **Respete su elección:** Haga hincapié en que tienen opciones y honre las decisiones que toman.
5. **Cómo compartir información adicional:** No negarte, elabora.

Lista de verificación para validar diversas opciones de salud mental

¿Es usted:

- ¿Igualmente respetuoso con las personas que se llaman a sí mismas pacientes, compañeros, consumidores, sobrevivientes o usuarios de servicios? ¿Y a las personas que no sienten que sus sensibilidades son una enfermedad?
- ¿Capaz de apoyar a alguien que ha elegido una forma alternativa de abordar su situación de salud mental tanto como usted apoya a alguien que está siguiendo el consejo exacto de un médico clínico?
- ¿Consciente de que los profesionales de la salud mental, los miembros de la familia y las personas que viven con historias de salud mental pueden tener diferentes perspectivas de una situación y ser capaces de validarlas todas?
- ¿Capaz de no formarte un juicio cuando alguien te habla sobre su situación de salud mental?
- ¿Capaz de no dar tu opinión cuando alguien te habla de su situación de salud mental?
- ¿Aceptar una situación de salud mental sin tratar de solucionarla?
- ¿Apoya a cualquiera que le hable sobre salud mental, independientemente de si está de acuerdo con su perspectiva?



Hablando de salud mental:

Una herramienta para empoderar las conversaciones

Financiado por el Fondo Anti-estigma de Enfermedades Mentales del Estado de Nueva York



Obtener posiciones pasadas

Cuando las personas comparten sus puntos de vista, a menudo comparten sus *posiciones* (las cosas específicas que quieren) en lugar de sus *intereses o necesidades* (las razones por las que los quieren). Para tener conversaciones productivas, es importante cambiar la conversación para discutir las preocupaciones subyacentes de alguien y necesidades, en lugar de quedarse atascado en posiciones.

Después de las sesiones



Necesidades

Un iceberg eso una metáfora útil para apreciar posiciones e intereses.

Las posiciones son el pedazo más pequeño de hielo que está por encima de la línea de flotación: son superficiales, podemos verlas y no cuentan la historia completa.

Los intereses o necesidades son la gran pieza debajo de la superficie del agua. Contienen más sustancia y son más impactantes y permanentes.

Consejos rápidos

Recuerde hacer todo lo posible para comprender las ideas de los demás en lugar de criticarlas.

Use preguntas abiertas para saber por qué la persona ha formado su posición

No responda a una posición con una contraposición ni evalúe si es una buena idea

Algunas necesidades comunes en las conversaciones sobre salud mental

Respete

seguridad

Confianza

la estabilidad

Inclusión

apoyo

privacidad

Equidad

autonomía

Preguntas para descubrir intereses y necesidades

“¿Por qué quieres _____?”

“¿Qué _____ haría por ti?”

"¿Qué quieres decir con _____?"

"¿Cuáles son ejemplos específicos de _____?"

Consejos para involucrar temas de conversación desafiantes

Trauma

- Reconocer que cualquier persona puede haber experimentado un trauma y usar prácticas informadas sobre el trauma con todos (ser sensible, empoderador y transparente)
- No pregunte sobre experiencias traumáticas, pero sea comprensivo si la persona las menciona

Etiquetas y diagnóstico:

- Reconozca que las etiquetas pueden relacionarse con experiencias pasadas estresantes o desempoderantes
- Escuche reflexivamente para apreciar las etiquetas y el lenguaje que cada persona prefiere, y sus sentimientos con respecto a diferentes etiquetas

Sensibilidades:

- Evita criticar a alguien por sus formas en que son sensibles (ej. no digas que están exagerando)
- Recuerde que el tratamiento podría ser un tema delicado; A menudo es una fuente de dolor, estrés y trauma.

Vida:

- Trate de apreciar por qué una persona quiere un cierto estilo de vida, incluso si no siente que es realista.

UNA PERSONA Y UN PACIENTE MENTALMENTE ENFERMO

Por Wally Kisthardt

Usamos las palabras de muchas maneras, para entender nuestro ser.
Y sabemos que nuestro punto de vista afecta lo que estamos viendo ... Un diagnóstico es una palabra poderosa, es verdad.
Porque una vez que se define un "trastorno", es la lente a través de la cual miramos.

Una persona se emociona; Con un paciente es maníaco.
Una persona tiene preocupaciones; con un paciente es pánico.
Una persona es expresiva, un paciente es histriónico.
Una persona puede mejorar, mientras que un paciente es a menudo crónico.

Una persona puede enojarse; Un paciente se agita.
Una persona es un pensador creativo; los pensamientos de un paciente no están relacionados. Una persona puede estar triste; Un paciente está deprimido.
Una persona puede ser infantil; Un paciente es objeto de regresión.

Una persona puede ser cautelosa; Con un paciente está vigilado.
Una persona puede cambiar de opinión; Un paciente debe terminar lo que se inicia. Una persona trata de influir; Un paciente manipula.
Una persona obtiene una segunda opinión; Un paciente triangula.

Una persona es un activista, un antisocial de un paciente.
Una persona es un visionario; un paciente está delirando.
Una persona vive en un hogar, un paciente en una instalación.
Una persona tiene muchas fortalezas; Un paciente tiene una discapacidad.

Un recordatorio para todos nosotros de que la enfermedad mental no anula la personalidad.
Y todos y cada uno de los que tratamos de ayudar pueden no comportarse como creemos que deberían. No dejes que su enfermedad desvíe nuestra mirada de los dones que poseen las personas,
Y veremos la maravilla en cada vida y las alegrías de cada éxito.

De

Validas mi visión: reflexiones poéticas sobre ayudar, cuidar y amar
por Wally Kisthardt

Encuentre el Equilibrio entre actitudes extremas

"dirigir la vida de la persona por él/ella"

Hacer que la persona haga lo que quiero o creo que es mejor

(Proteger)

"dejar que la persona haga lo que quiera"

Deja que la persona haga lo que quiera

(Negligencia)



Apoye y capacite

Escuchando profundamente

Menú de Opciones

Que la persona elige

Desarrolle habilidades para el Éxito

Dignidad del riesgo

&

Deber de cuidar

Patricia Deegan, PhD

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE APOYO ENTRE PARES (PSS) SOBRE HOSPITALIZACIÓN Y UTILIZACIÓN DE LA SALA DE EMERGENCIAS

Tipología de estudio de PSS	Definición	Impacto de PSS en el uso de hospitalización/ED	Factores clave que median los resultados
Servicios de crisis y de respiro	Programas y servicios que proporcionan una respuesta aguda a las personas que están experimentando una emergencia psiquiátrica y necesitan una respuesta urgente.	Proporciona alternativas a la hospitalización y al uso de la sala de emergencias. Fomenta la estabilidad y la tenencia comunitaria.	<p>Los compañeros son empleados para proporcionar servicios.</p> <p>Existen estándares de capacitación y certificación.</p> <p>Los servicios son reembolsables.</p>
Transición en los niveles de atención	Programas y servicios diseñados para brindar asistencia y apoyo a las personas que participan en cambios en sus servicios de tratamiento que involucran nuevos proveedores o entornos y niveles de agudeza.	Ayuda a reducir / prevenir crisis, recaída de crisis, readmisión hospitalaria, uso de la sala de emergencias.	<p>Los servicios están cubiertos por los planes estatales de Medicaid.</p> <p>Los especialistas pares están integrados en el sistema de atención médica.</p> <p>La comunidad tiene otros recursos y servicios de apoyo para apoyar a los clientes.</p>
Servicios basados en la comunidad para promover la recuperación y la resiliencia	Programas y servicios diseñados para proporcionar compromiso, apoyo y activación continuos para aquellos que han establecido con éxito planes de recuperación y manejo de enfermedades.	Mantiene a las personas sanas en la comunidad y ayuda a prevenir la hospitalización.	<p>Los compañeros son parte de la atención médica y proporcionan información en los registros médicos.</p> <p>Historial de éxito en la comunidad.</p> <p>Con el apoyo de otros proveedores.</p> <p>Enfoque de pares en la salud integral.</p>

¿Qué es la recuperación?

Un proceso de interacción dinámico continuo entre las fortalezas, vulnerabilidades, recursos y el entorno de una persona que implica un viaje personal de autogestión activa de un trastorno psiquiátrico mientras se recupera, gana y mantiene un sentido positivo de yo, roles y vida más allá del sistema mental (a pesar del desafío de la discapacidad psiquiátrica).

Implica aprender a abordar los desafíos de cada día, a superar las discapacidades, a vivir de forma independiente y a contribuir a la sociedad y se apoya en una fundación basada en la esperanza, la creencia, el poder personal, respeto, y autodeterminación.

-Onken, Dumont, et. Ly.

Recuperación es un proceso, una forma de vida, una actitud y una forma de abordar los desafíos del día. Recuperación implica "una conspiración de esperanza".

--- Patricia Deegan, Ph.D.

Tener esperanza es crucial para la recuperación.

--Leete

Se definen procesos en los que las personas son apoyadas en su derecho a participar en descubrir y descubrir que pueden conducir a la transformación y la curación.

-Prescott

Recuperación es un esfuerzo continuo, profundamente personal e individual que conduce al crecimiento, al descubrimiento y a la variedad de actitudes, valores, metas y quizás roles.

--- William Anthony

Las personas pueden recuperarse completamente incluso de las formas más graves de enfermedad mental. Aunque han recuperado de su enfermedad mental, ellos, como todos, continúan sanando emocionalmente. En la mayoría de los casos, ya no necesitan medicamentos y utilizan la salud holística y el apoyo de los compañeros para continuar su curación.

... Daniel Fisher, Ph.D.

La recuperación es... el despertar de la esperanza después de la desesperación... pasar de la retirada al compromiso y la participación en la vida... afrontamiento activo en lugar de ajuste pasivo ... ya no verse a sí mismo como un paciente mental y reclamar un sentido positivo de sí mismo... Un viaje de la alienación a propósito.

--- Priscilla Ridgeway, Ph.D.

La recuperación implica esperanza, coraje, adaptación, afrontamiento, autoestima, confianza, una sensación de control o voluntad.

-- Blanch, et. al.

Uno de los elementos que hace posible la recuperación es la recuperación de la propia creencia en uno mismo.

--- Judi Chamberlin

- La recuperación no significa un resultado de curación (Deegan, 1996; Walsh, 1999).
- La recuperación ocurre a pesar de que los síntomas vuelven a aparecer (Anthony, 1993). Las personas todavía luchan con la naturaleza episódica de sus síntomas; lloran las pérdidas que han sufrido y luchan con los múltiples traumas recurrentes que han experimentado.
- El proceso de recuperación en sí mismo puede desencadenar respuestas sintomáticas a medida que una persona se vuelve más activa en su propio nombre y se abre a más vulnerabilidades (Spaniel, Gagne y Koehler, 1999). Parte de la recuperación es este proceso de asunción de riesgos.

yo.

PROPÓSITO Con el objetivo de brindar servicios y programas de salud mental/conductual accesibles y de alta calidad, entregados de manera eficiente y eficaz, con resultados centrados en el cliente, el propósito de las visitas al sitio de MHB es cumplir con los siguientes deberes de la junta de CA WIC 5604.2:

1. Revisar y evaluar las necesidades, los servicios, las instalaciones y los servicios especiales de salud mental de la comunidad. problemas.
2. Revisar los acuerdos del Condado celebrados de conformidad con la Sección 5650. _____
3. Asesorar a la Junta de Supervisores (u organismo de gobierno local) y al Director de salud mental/conductual (MH/BH) en cuanto a cualquier aspecto del programa local de salud mental.

II. PAPEL DE LA JUNTA DE SALUD MENTAL (MHB)

1. Aprender sobre el programa, servicio y/o instalación; 2. Educar a los miembros de la Junta/Comisión de Salud Mental/Conductual (MHB) sobre la programa/instalación;
3. Educar al programa ya los clientes/consumidores sobre el papel del MHB; 4. Solicitar información sobre la satisfacción y las preocupaciones de los consumidores; 5. Hacer recomendaciones al Director de MH/BH y/o funcionarios públicos en base a la visita al sitio
recomendaciones.

tercero PAPEL DEL PERSONAL DEL CONDADO DE SALUD MENTAL/SERVICIOS DE SALUD DEL COMPORTAMIENTO

Es importante comprender el papel del personal de servicios de MH/BH en la supervisión de los contratistas. El seguimiento del programa se mide por varios medios y procesos:

1. Cantidad: número de clientes atendidos, número de referencias, admisiones, altas, reducción de listas de espera, etc.
2. Calidad: mejorar una enfermedad, restaurar o mejorar el funcionamiento social y vocacional, maximizar la sensación de bienestar y realización personal del cliente y la familia, prevenir daños a otros y al cliente, mejora porcentual específica al completar una tarea específica, mejorar la eficiencia, estimular la moral, utilización del personal, supervisión adecuada, capacitación, programas basados en evidencia utilizados, etc.
3. Tiempo: puntualidad del servicio, plazos cumplidos, frecuencia, número de días para completar, etc.
4. Costo: uso de recursos presupuestarios, porcentaje de variación de la asignación, costo por cliente, costo por unidad de servicio, etc.
5. Las encuestas escritas de satisfacción del consumidor/cliente examinan la adecuación y la idoneidad de los servicios que se prestan y el alcance de los resultados deseados desde la perspectiva del cliente.

IV. PROCEDIMIENTOS DE VISITA AL SITIO DE MHB RECOMENDADOS

- A. **Hacer contacto**: el personal de MHB (o miembro de MHB) se pone en contacto con el proveedor, describe el propósito de la visita al sitio y solicita la fecha de la visita al sitio.

Continúa en la siguiente página

B. Contrato de revisión: el personal de MHB proporcionará a los miembros de MHB que planean llevar a cabo el sitio visita (menos de un quórum) con el contrato actual del condado (incluido el presupuesto) relacionado con el sitio que se visitará.

C. Visitar las instalaciones - Miembros de MHB (menos de un quórum):

1. Observar la interacción entre el personal y los clientes/consumidores. (¿Es respetuoso? ¿Son ¿Los clientes/consumidores se sienten cómodos interactuando con el personal?)

2. Tome nota de la condición de la instalación, que incluye: 1. Áreas comunes 2. Área de comedor 3. Áreas del programa 4. Dormitorios de clientes/consumidores (si se invita/apropiado)

5. Áreas al aire libre 3.

Verifique si hay Procedimientos de queja publicados y/o Acceso a la información de contacto del Defensor de los derechos de los pacientes

4. Reunión con el personal del sitio/instalación (antes o después del recorrido): Discusión con programa/director de la instalación/personal. La discusión podría estar guiada por preguntas en el [Formulario de observación de la visita al sitio \(muestra\)](#)

D. Informe al MHB 1.

Proporcione el "Formulario de observación de la visita al sitio" completo al Comité Ejecutivo 2. Una vez revisado por el Comité Ejecutivo y el director o el personal de MH/BH, y aprobado para su presentación al MHB por el Comité Ejecutivo, el informe se puede colocar en la agenda para su presentación en una próxima reunión del MHB.

3. El personal de MHB (o el Comité Ejecutivo) enviará una copia de cortesía del informe a el contratista, junto con la fecha/hora en que el MHB escuchará el informe.

4. El MHB solicitará al personal del condado que haga un seguimiento con el MHB cada vez que se identifican deficiencias.

Junta Asesora de Salud del Comportamiento

Informe de Visita al Sitio

Fecha: _____

Instalación/Programa: _____ Ubicación: _____

Persona de Contacto: _____ Telefono: _____ Correo Electronico: _____

DEMOGRAFIA DE LA INSTALACION/PROGRAMA

1. **Grupo de edad servido:** Cheque todo lo que corresponda)

Niños(0-12) Adolescentes (13-17) TAY (18-25) Adultos (18-61) Mayores/Adultos(60+)

2. **Numero de Clientes atendidos:**

Promedio Mensual _____ Máximo Posible _____ y/o Promedio Diario _____

3. **Servicios Prestados:** (es decir: asesoramiento, terapia, medicación, enfermería, et.)

4. **Servicios Adicionales:** (es decir: transporte, atención de seguimiento, actividades comunitarias o de apoyo, et.)

5. **Numero de Personal en el sitio que tiene contacto directo con el cliente:**

6. ¿Qué tipo de capacitación proporciona su organización al personal y con que frecuencia?

7. ¿Qué profesionales están involucrados directamente con los clientes (Psiquiatra, psicóloga, MFT, ADT, LCSW, Enfermera) y con qué frecuencia?

8. ¿Se utilizan especialistas de apoyo entre pares/individuos en recuperación para apoyar a sus clientes? ¿Cuántos y con qué frecuencia? ¿Están involucrados los miembros de la familia? ¿Cómo?

9. Describir Grupos – ¿educación/apoyo?

10. Distribución Física de las instalaciones/programas (es decir: interiores, zonas exteriores, áreas recreacionales) (adjuntar plano de planta si está disponible)

Revisar la Respuesta de BHAB

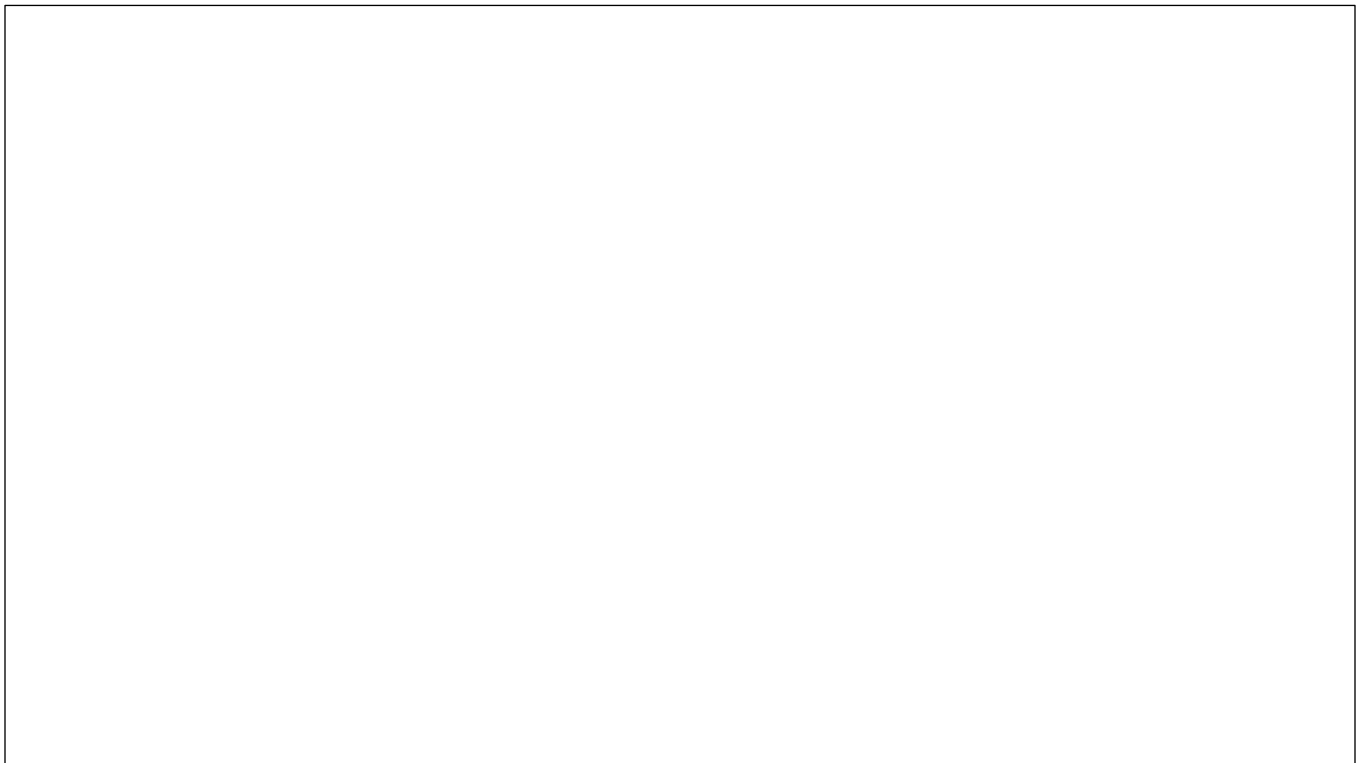
1. ¿Que suelen hacer los clientes durante el día? (es decir: trabajar, atender programas)

2. ¿El personal identificó las necesidades del programa?

3. ¿Impresión general o breve resumen (es decir: ¿puntos clave, incluida la apariencia de los clientes y las instalaciones)?

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to provide their answer to question 3.

4. ¿Recomendaciones de los miembros de la junta para las necesidades del programa?

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to provide their answer to question 4.

+

JUNTA DE SALUD MENTAL
INFORME DE OBSERVACIÓN DE LA INSTALACIÓN/PROGRAMA

POR: _____
Nombres de los miembros de la junta

Este informe se basa en una visita personal de uno o más miembros de la Junta de Salud Mental del Condado de Napa

Fecha de la visita al sitio:

Nombre del programa/instalación:

Dirección:

Supervisor del programa/Contacto

(Nombre y número de teléfono):

Observaciones / Entrevista con el personal

1. ¿Cómo interactúa el personal con las personas? Por ejemplo, ¿parece el personal compasivo, paciente, cariñoso, apresurado, indiferente o superficial?
2. ¿Se publican de manera destacada los procedimientos de quejas individuales? S/N ¿Están los formularios de queja fácilmente disponibles para el individuo? S/N ¿Está publicada la información de contacto del actual Defensor de los derechos de los pacientes? S/N
3. ¿Cuáles son los resultados/objetivos del tratamiento deseados? ¿Con qué frecuencia se logran?
4. ¿Cuáles son dos o tres obstáculos que enfrentan su programa, personal e individuos que pueden dificultar el logro de estos resultados/metás?

5. (No se aplicará a todos los programas): ¿Algunas personas requieren volver a ingresar al programa/instalación después del alta? En caso afirmativo, ¿qué porcentaje de retorno y por qué?
6. (No se aplicará a todos los programas): ¿Cuántas personas participan en su programa? ¿Con qué frecuencia visitan? ¿Qué programas son los más concurridos?
7. ¿Qué esfuerzos se realizan para proporcionar servicios/programas lingüística y culturalmente competentes? Hacer el personas a las que sirve reflejan la composición étnica de la comunidad?
8. ¿La junta directiva, los propietarios o la gerencia de su agencia incluyen algún consumidor de salud mental? Sí / No miembros?
9. ¿El personal de su agencia incluye proveedores pares? Sí/No ¿Los proveedores pares son consumidores, familiares? miembros o cuidadores de adultos con enfermedades mentales? ¿Son remunerados o voluntarios?
10. ¿A cuántas personas en busca de servicios/participación rechazó su organización en el transcurso de un año? ¿Por qué? (¿Cualificaciones? ¿Conductuales? ¿Médicas? ¿Lista de espera? ¿Otras? – por favor especifique)
11. ¿Hay algún otro aspecto del programa que le gustaría compartir con nosotros hoy?

RESUMEN DE LA VISITA AL SITIO

MIEMBROS DE LA JUNTA DE SALUD MENTAL PARA COMPLETAR ESTAS PREGUNTAS DESPUÉS DE VISITAR EL PROGRAMA

1. ¿Cuál es su impresión general de la instalación/programa, incluidas las fortalezas y limitaciones?
2. ¿Alguna recomendación para que la Junta de Salud Mental considere esta instalación o programa?