

## DeLeon, Jakeline

---

**From:** bhabadmin  
**Sent:** Thursday, September 21, 2023 11:44 AM  
**Subject:** MHSA Three Year Plan Meeting and Input on Plan Adjustment  
**Attachments:** MHSA-CPP-3YearPlan-Flyer-Oct23-Engl.pdf; MHSA-CPP-3YearPlan-Flyer-Oct23-Span (1).pdf

*Approved for distribution to all BHAB Members by Janis Gardner, Chair – Behavioral Health Advisory Board.*

Dear BHAB Members and fellow participants,

I hope this finds you well.

Please find attached, a flier for the upcoming Mental Health Services Act, (MHSA), Three Year Plan 2023-2026 Update. This meeting allows BHAB members and members of the community to participate in the Community Planning Process for the update and to provide feedback on the plan adjustment. I have also provided links to the proposed MHSA 2023-2026 Update for your perusal.

As you may be aware, MHSA is one of the highest funding streams for services in Behavioral Health. The Mental Health Services Act (MHSA) allocates funding primarily to counties to provide mental health services and establishes broad categories for how counties can spend the funding. The MHSA levies a 1 percent tax on personal incomes above \$1 million and generates enough dollars each year to fund nearly 25 percent of the state's public mental health system.

Please register at [www.vcbh.org/cpp1](http://www.vcbh.org/cpp1) for in person attendance and [www.vcbh.org/cpp2](http://www.vcbh.org/cpp2) for online participation.  
3 year plan: [DRAFT 2.0 - FY21-22 MHSA Annual Update - PART 1 \(vcbh.org\)](#)  
Annual Update: [Microsoft Word - DRAFT 2.0 - FY21-22 MHSA Annual Update - PART 2.docx \(vcbh.org\)](#)  
Appendices: [DRAFT 2.0 - FY22-23 MHSA Annual Update - PART 3 \(vcbh.org\)](#)

Kindest regards,

Janis Gardner  
Ventura County Behavioral Health Advisory Board- Chair

### **TRANSLATION:**

*Aprobado para su distribución a todos los miembros de BHAB por Janis Gardner, Presidenta de la Junta Asesora de Salud del Comportamiento.*

Estimados miembros de BHAB y compañeros participantes,

Espero que esto te encuentre bien.

Se adjunta un volante para la próxima Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA), Actualización del Plan de Tres Años 2023-2026. Esta reunión permite a los miembros de BHAB y a los miembros de la comunidad participar en el Proceso de Planificación Comunitaria para la actualización y proporcionar comentarios sobre el ajuste del plan. También he adjuntado una copia de la actualización propuesta de MHSA 2023-2026 para su lectura.

Como sabrá, MHSA es una de las fuentes de financiamiento más altas para servicios en salud conductual. La Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA) asigna fondos principalmente a los condados para proporcionar

servicios de salud mental y establece categorías amplias sobre cómo los condados pueden gastar los fondos. La MHSa impone un impuesto del 1 por ciento sobre los ingresos personales superiores a \$ 1 millón y genera suficientes dólares cada año para financiar casi el 25 por ciento del sistema público de salud mental del estado.

Regístrese en [www.vcbh.org/cpp1](http://www.vcbh.org/cpp1) para asistir en persona y [www.vcbh.org/cpp2](http://www.vcbh.org/cpp2) para participar en línea.

Plan de 3 años: [BORRADOR 2.0 - FY21-22 Actualización anual de MHSa - PARTE 1 \(vcbh.org\)](#)

Actualización anual: [Microsoft Word - BORRADOR 2.0 - FY21-22 Actualización anual de MHSa - PARTE 2.docx \(vcbh.org\)](#)

Apéndices: [BORRADOR 2.0 - FY22-23 Actualización Anual de MHSa - PARTE 3 \(vcbh.org\)](#)

Saludos,

Janis Gardner

Junta Asesora de Salud del Comportamiento del Condado de Ventura-Presidenta

Best,

*Jakeline (Jaky) De Leon*

*BHAB Management Assistant*

Ventura County Behavioral Health Administration

Phone: (805) 981-6832 | (805) 981-1881

Email: [jakeline.deleon@ventura.org](mailto:jakeline.deleon@ventura.org)

1911 Williams Dr., Suite #200

Oxnard, California 93036

Pronouns: She/Her/Ella <https://pronouns.org/>



# MENTAL HEALTH SERVICES ACT (MHSA) THREE YEAR PLAN 2023-2026 UPDATE

## COMMUNITY PLANNING PROCESS

We welcome you to participate in the Community Planning Process for the MHSA Three Year Plan 2023-2026. Join us to provide feedback on the plan adjustment.

### JOIN US IN-PERSON

TUESDAY, OCTOBER 3, 2023  
5:30PM – 7:30PM

*Ventura County Behavioral Health  
1911 Williams Drive, Oxnard, CA 93036  
Large Training Room, 1st floor*

REGISTER AT:  
[www.vcbh.org/cpp1](http://www.vcbh.org/cpp1)



### OR JOIN US ONLINE VIA ZOOM

TUESDAY, OCTOBER 3, 2023  
12PM – 1PM

*Register for Zoom access  
and meeting information.*

REGISTER AT:  
[www.vcbh.org/cpp2](http://www.vcbh.org/cpp2)



**For more information, contact: [MHSA@ventura.org](mailto:MHSA@ventura.org)**

Interpretation (Spanish & ASL) and childcare available upon request.



WELLNESS • RECOVERY • RESILIENCE

# LEY DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL (MHSA) ACTUALIZACIÓN DEL PLAN DE TRES AÑOS 2023-2026

## PROCESO DE PLANEACIÓN COMUNITARIO

Le invitamos a participar en el Proceso de Planeación Comunitario del Plan de Tres Años de la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA) 2023-2026. Acompañenos para compartir sus comentarios sobre el ajuste del plan.

### ACOMPÁÑENOS EN PERSONA

MARTES 3 DE OCTUBRE DE 2023  
5:30PM – 7:30PM

*Ventura County Behavioral Health  
1911 Williams Drive, Oxnard, CA 93036  
Large Training Room, 1er piso  
(Salón de Entrenamiento Grande)*

REGÍSTRESE AHORA:  
[www.vcbh.org/ppc1](http://www.vcbh.org/ppc1)



### O ÚNASE EN LÍNEA A TRAVÉS DE ZOOM

MARTES 3 DE OCTUBRE DE 2023  
12PM – 1PM

*Regístrese para recibir  
en enlace de Zoom.*

REGÍSTRESE AHORA:  
[www.vcbh.org/ppc2](http://www.vcbh.org/ppc2)



**Para más información, contacte a: [MHSA@ventura.org](mailto:MHSA@ventura.org)**

Interpretación (español y ASL) y cuidado de niños disponibles bajo previa solicitud.



WELLNESS • RECOVERY • RESILIENCE

## DeLeon, Jakeline

---

**From:** bhabadmin  
**Sent:** Monday, October 2, 2023 3:50 PM  
**Subject:** FW: CARE Court -"60 Minutes", Research opportunity for young adults with SMI, California Behavioral Health Director's Assoc. (CBHDA) re: payment reform  
**Attachments:** CBHA Payment Reform Letter to County Boards and Commissions 9.20.23.pdf; Payment Reform Board and Commissions CBHDA Response 9.29.23.pdf; SPAN-CBHA Payment Reform Letter to County Boards and Commissions 9.20.23.pdf; SPAN-Payment Reform Board and Commissions CBHDA Response 9.29.23.pdf

*Approved for distribution to all BHAB Members by Janis Gardner, Chair – Behavioral Health Advisory Board.*

Good afternoon,

I hope all is well.

Please see the following information below:

1. Subject: CARE Court Information from 60 minutes <https://www.cbsnews.com/news/california-care-court-mental-health-plan-60-minutes/>
2. Letter and Attachments from CBHDA
3. Research Opportunity for Young Adults with SMI.

### **TRANSLATION:**

*Aprobado para su distribución a todos los miembros de BHAB por Janis Gardner, Presidenta de la Junta Asesora de Salud del Comportamiento.*

Buenas tardes,

Espero que todo este bien.

Consulte la siguiente información a continuación:

1. Asunto: CARE Court Información de 60 minutos <https://www.cbsnews.com/news/california-care-court-mental-health-plan-60-Minutes/>
2. Carta y anexos de CBHDA
3. Oportunidad de investigación para adultos jóvenes con TMG.

Gracias.

Thank you,

*Jakeline(Jaky)De Leon*

*BHAB Management Assistant*

Ventura County Behavioral Health Administration

Phone: (805) 981-6832 | (805) 981-1881

Email: jakeline.deleon@ventura.org

1911 Williams Dr., Suite #200

Oxnard, California 93036

Pronouns: She/Her/Ella <https://pronouns.org/>



1. **Subject: CARE Court Information from 60 minutes:**  
<https://www.cbsnews.com/news/california-care-court-mental-health-plan-60-minutes/>
2. **Letter and Attachments from CBHDA**

Good afternoon County Mental & Behavioral Health Commissioners, Board and Steering Committee Members,

On behalf of Le Ondra Clark Harvey, Ph.D., CEO of the California Council of Community Behavioral Health Agencies (CBHA), I write to request immediate attention to the impact of payment reform on behavioral health service providers in your respective counties.

Within the attached letter, you will find the following requests:

- If the county is experiencing delays in billing submissions and payments etc., make providers whole until the billing system is fully functional.
- If rate re-negotiations have been scheduled, accelerate the meeting and meet as soon as possible with any providers who can demonstrate significant financial need.
- Work to rapidly update providers on county plans to settle FY 21-22 outstanding and unprocessed claims as many providers are owed significant amounts from their counties which could be utilized during this unprecedented and unpredictable payment reform implementation process.

Our CEO is happy to engage in further discussions should you have any questions or concerns.

Thank you so much for your time and consideration on this very important matter.

In service,  
CBHA Staff

**P Moreno-Gonzalez (they/them/theirs)**

CBHA Policy Fellow & CAC Operations and Policy Coordinator

[California Council of Community Behavioral Health Agencies \(CBHA\)](#)

455 Capitol Mall, Suite 315, Sacramento, CA 95814



CBHA manages the [California Access Coalition](#).

### 3. Research Opportunity for Young Adults with SMI.

# Looking for Young Adults with SMI for Paid Community Participation Intervention Study



We are looking for your help in finding mental health consumers to participate in our paid research study. Our intervention, ConnectionsRx, focuses on increasing community participation of young adults with serious mental illnesses.

We are looking for individuals who:

1. Are between the ages of 18 and 30
2. Have an SMI diagnosis (bipolar, major depression, or a schizophrenia spectrum disorder)
3. Have the ability to speak and understand English
4. Willing to participate in a social-media peer support and a distance-based community participation intervention
5. Have cell phone access
6. Have the ability to provide informed consent

If consumers are eligible to participate, they will be asked to complete 3 research interviews, which will take approximately 60 minutes each. In appreciation of their time, they will receive a \$30 gift card for each interview completed.

Participants may also be enrolled in a 6-month online program to support them with ideas and make plans to participate in more recreation in the community. The program

has 1-1 phone call or video meetings with a recreational therapist every other week, and a peer support Discord group.

We ask that you share the attached flier within your organization so that it reaches those who may be eligible to participate.

If have any questions, please contact us at [connectionsrx@temple.edu](mailto:connectionsrx@temple.edu) or visit our website: [sites.temple.edu/connectionsrx](https://sites.temple.edu/connectionsrx)

Thanks!

The Temple University Collaborative is supported by funding from the U.S. Department of Health and Human Services, Administration for Community Living, National Institute on Disability, Independent Living, and Rehabilitation Research (NIDILRR), and Temple University. The content of this special announcement does not necessarily reflect the views of the funding agencies and you should not assume endorsement by the Federal Government.

## **TRANSLATION:**

### **1. Asunto: CARE Court Información de 60 minutos:**

<https://www.cbsnews.com/news/california-care-court-mental-health-plan-60-minutos/>

### **2. Carta y anexos de CBHDA**

Buenas tardes, comisionados de salud mental y conductual del condado, miembros de la junta directiva y del comité directivo:

En nombre de Le Ondra Clark Harvey, Ph.D., directora ejecutiva del Consejo de Agencias Comunitarias de Salud Conductual (CBHA) de California, le escribo para solicitar atención inmediata sobre el impacto de la reforma de pagos en los proveedores de servicios de salud conductual en sus respectivos condados.

Dentro de la carta adjunta encontrará las siguientes solicitudes:

- Si el condado está experimentando retrasos en la presentación de facturas y pagos, etc., indemnice a los proveedores hasta que el sistema de facturación esté completamente funcional.
- Si se han programado renegociaciones de tarifas, acelere la reunión y reúname lo antes posible con cualquier proveedor que pueda demostrar una necesidad financiera significativa.
- Trabajar para actualizar rápidamente a los proveedores sobre los planes del condado para resolver las reclamaciones pendientes y no procesadas del año fiscal 21-22, ya que a muchos proveedores se les deben cantidades significativas de sus condados que podrían utilizarse durante este proceso de implementación de reforma de pagos impredecible y sin precedentes.

Nuestro director ejecutivo estará encantado de participar en más conversaciones si tiene alguna pregunta o inquietud.

Muchas gracias por su tiempo y consideración en este asunto tan importante.

En servicio,  
Personal de la CBHA  
P Moreno-González (ellos/ellos/los suyos)

Miembro de políticas de CBHA y coordinador de políticas y operaciones de CAC  
Consejo de Agencias Comunitarias de Salud Conductual de California (CBHA)  
455 Capitol Mall, Suite 315, Sacramento, CA 95814  
916-557-1166 [pmoreno@cccbha.org](mailto:pmoreno@cccbha.org)

CBHA gestiona la Coalición de Acceso de California.

### **3. Oportunidad de investigación para adultos jóvenes con TMG.**

Buscando adultos jóvenes con TMG para un estudio de intervención de participación comunitaria remunerada  
Buscamos su ayuda para encontrar consumidores de salud mental que participen en nuestro estudio de investigación pagado. Nuestra intervención, ConnectionsRx, se centra en aumentar la participación comunitaria de adultos jóvenes con enfermedades mentales graves.

Buscamos personas que:

1. Tienen entre 18 y 30 años
2. Tener un diagnóstico de TMG (bipolar, depresión mayor o trastorno del espectro de la esquizofrenia)
3. Tener la capacidad de hablar y comprender inglés.
4. Dispuesto a participar en un apoyo de pares en las redes sociales y una intervención de participación comunitaria a distancia.
5. Tener acceso al teléfono celular
6. Tener la capacidad de dar consentimiento informado

Si los consumidores son elegibles para participar, se les pedirá que completen 3 entrevistas de investigación, que durarán aproximadamente 60 minutos cada una. En agradecimiento por su tiempo, recibirán una tarjeta de regalo de \$30 por cada entrevista completada.

Los participantes también pueden inscribirse en un programa en línea de 6 meses para apoyarlos con ideas y hacer planes para participar en más actividades recreativas en la comunidad. El programa cuenta con llamadas telefónicas individuales o reuniones por video con un terapeuta recreativo cada dos semanas y un grupo de Discord de apoyo entre pares.

Le solicitamos que comparta el folleto adjunto dentro de su organización para que llegue a quienes puedan ser elegibles para participar.

Si tiene alguna pregunta, comuníquese con nosotros en [conexionesrx@temple.edu](mailto:conexionesrx@temple.edu) o visite nuestro sitio web: [sites.temple.edu/connectionsrx](http://sites.temple.edu/connectionsrx)

¡Gracias!

La Colaboración de la Universidad de Temple cuenta con fondos del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., la Administración para la Vida Comunitaria, el Instituto Nacional de Investigación sobre Discapacidad, Vida Independiente y Rehabilitación (NIDILRR) y la Universidad de Temple. El contenido de este anuncio especial no refleja necesariamente las opiniones de las agencias de financiación y no debe asumir el respaldo del Gobierno Federal.



# CALIFORNIA COUNCIL OF COMMUNITY BEHAVIORAL HEALTH AGENCIES

## BOARD OF DIRECTORS

### PRESIDENT

David Mineta  
Momentum for Health

### EXECUTIVE VICE PRESIDENT

Christina Miller  
Mental Health America  
of Los Angeles

### IMMEDIATE PAST PRESIDENT

Al Rowlett  
Turning Point Community  
Programs

### FINANCE CHAIR

Tim Ryder  
San Fernando Valley Community  
Mental Health Center, Inc.

### VICE PRESIDENT PUBLIC POLICY

Simona Cataldo  
Victor

### SECRETARY

Martine Singer  
Children's Institute

### MEMBERS AT LARGE

Jack Barbour  
Southern California Health  
And Rehabilitation Programs

Henry "Harry" Bruell  
PathPoint

Shawn Caracoza  
Pacific Clinics

Kent Dunlap  
Star View Children and Family  
Services

Al Gilbert  
Felton Institute

Kathy Icenhower  
SHIELDS for Families

Sarita Kohli  
Asian Americans for Community  
Involvement

Josefina Alvarado Mena  
Safe Passages

Amanda Nugent Divine  
Kings View

Stacey Roth  
Hillsides

Albert Senella  
Tarzana Treatment Centers

Steve Eckert  
Alum Rock Counseling Centers

Utaka Springer  
Native American Health Center

Hugo Villa  
The Village Family Services

Yolanda Whittington  
SISTAHFRIENDS Women's  
Counseling and Eldercare  
Management

### CHIEF EXECUTIVE OFFICER

Le Ondra Clark Harvey, Ph.D.

*(Sent via electronic transmission)*

September 20, 2023

Dear County Mental and Behavioral Health Board, Commission and Steering Committee Members,

Thank you for the excellent work you are doing representing the voices of consumers of mental health services throughout California's 58 counties. I write to you on behalf of the California Council of Community Behavioral Health Agencies (CBHA). CBHA represents a myriad of mental health, substance abuse, housing and developmental disability service providers across the state who contract with most of California's 58 counties.

As you are aware, our state's Medicaid Waiver, referred to as California's Advancing and Innovating Medi-Cal (CalAIM), has ushered in tremendous change for our behavioral health delivery system. One such change is payment reform which is poised to change the way counties pay for services. In many regions, the vast majority of services are provided by individual provider agencies that contract with counties, and payment reform should in theory benefit counties and providers. However, we have observed some concerning trends in the early implementation phases that has led me to write to you for your awareness and support.

As CBHA tracks the implementation of payment reform across the state, we see that each county is varied in its approach to working with providers. This has allowed us to note best practices and, in some instances, non-collaborative methods of working with contracted providers. In some counties, several providers are in danger of discontinuing vital services. Technical challenges including electronic health record (EHR) implementation, lack of CPT codes for services, and a delay in billing have made it difficult for providers to bill for services. Despite this, they continue to offer the vital services California communities need in hopes that the state and counties will be able to eventually reimburse them. However, the continued inability to process claims means that agencies are not receiving timely payment for those services.

CBHA has consulted with providers within and outside our membership who provide services across the state. They vary in size and in service provision type. We have also surveyed providers and have found that several providers have either already been forced to or are at risk of opening lines of credit in order to sustain services. Others have dipped into their reserve funds or investment accounts to meet payroll. On average, providers in one large county reported that they have approximately 3 months before they are unable to make payroll. In an era of workforce shortages and increasing behavioral health needs, our communities simply cannot afford to fail clients who need services.

Despite these challenges we recognize that counties, providers and the state advocacy organizations are all trying to find solutions during a time of great stress. This is especially so for providers who are more dependent on county contracts and smaller in size. These agencies are at the greatest risk- even with what might seem like temporary 1-2 month delays associated with payment reform. For them, in a Post-Pandemic and workforce shortage scenario, every dollar counts.



CBHA intends to continue extending ourselves as hopeful partners in ameliorating the issues that are causing concern- even if just to inform you about what we are hearing on the ground. Based on the needs of agencies in crisis, we ask that you consider advocating for the following to your county behavioral health directors and the ultimate authority, the Board of Supervisors, if not for all providers, at least for those who can demonstrate a need:

1. If the county is experiencing delays in billing submissions and payments etc., make providers whole until the billing system is fully functional.
2. If rate re-negotiations have been scheduled, accelerate the meeting and meet as soon as possible with any providers who can demonstrate significant financial need.
3. Work to rapidly update providers on county plans to settle FY 21-22 outstanding and unprocessed claims as many providers are owed significant amounts from their counties which could be utilized during this unprecedented and unpredictable payment reform implementation process.

It is CBHA's hope that your group will consider elevating these proposed temporary and modest requests to the Board of Supervisors for consideration.

CBHA will continue to appeal to those who have a legal obligation to ensure timely and quality behavioral health services are provided to all Californians and the stakeholder groups such as yours charged at representing the voices of consumers. We hope that those who are charged with the responsibility of implementing payment reform will do whatever possible to ensure doors of agencies stay open so that clients can receive needed services.

We appreciate your consideration of this request.

Respectfully and on behalf of CBHA,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Le Ondra Clark Harvey', is written in a cursive style.

Le Ondra Clark Harvey, Ph.D.  
Chief Executive Officer  
[lclarkharvey@cccbha.org](mailto:lclarkharvey@cccbha.org)  
(916) 557-1166



*Delivered Via Electronic Mail*

September 29, 2023

To: California Council of Community Behavioral Health Agencies  
CC: County Mental and Behavioral Health Boards, Commissions, and Steering Committees  
From: CBHDA

**RE: County Behavioral Health Payment Reform Letter to County Behavioral Health Boards, Commissions and Steering Committees Dated September 20, 2023**

---

Recently, the California Council of Community Behavioral Health Agencies (CBHA) sent correspondence to the California's Mental and Behavioral Health Boards, Commissions, and Steering Committees regarding the status of our early implementation of county behavioral health payment reform efforts with several requests for our Boards, Commissions, and Steering Committees to engage in local level advocacy with county Boards of Supervisors on a range of county/provider payment related issues either directly or tangentially connected to the implementation of county behavioral health payment reform.

CBHDA, which represents the county behavioral health directors for all 58 counties supports the role of our Boards, Commissions, and Steering Committees in elevating issues of importance to local Boards of Supervisors, as well as our partnership with CBHA and other statewide provider associations in the implementation of behavioral health payment reform. In the spirit of partnership, we welcome this opportunity to provide additional context and information regarding the status of payment reform from the county behavioral health perspective.

**County Behavioral Health Payment Reform**

Under the state's CalAIM reform initiative, counties have been working closely with the state Department of Health Care Services (DHCS) and other key stakeholders, including contract providers, to shift the way that counties pay for Medi-Cal specialty mental health and substance use disorders delivered by counties from a cost-based structure to one that is based on fee-for-service rates. This is a significant change that coincided with the state's overdue implementation of a new set of billing codes as required by the federal Center for Medicare and Medicaid Services (CMS). This shift is intended to better align reimbursement for county behavioral health safety net services with more standard practices across health care, and set the stage for allowing counties to use payment to drive quality improvements and value in our systems of care.

CBHDA has worked closely with providers and DHCS on building out FFS rates which are paid to county behavioral health plans. These rates were built with the assumption that providers would be able to achieve, on average, a minimum productivity standard of 30-40% productivity (i.e. percentage of time

spent in direct service delivery). As such, the ability of counties and providers to maximize the benefits of payment reform hinges on our providers adapting business models where possible and appropriate to ensure that at least a third of their time is spent in delivering services to clients. CBHDA and CalMHSA stand by this core assumption for the vast majority of services, as needs in the community are high and we are in the midst of a severe workforce shortage. Ensuring our contracted providers are focused on client services is essential to access as well as financial viability.

While CBHDA's collaboration with the state in developing the rates and supporting policies to implement payment reform has been overwhelmingly positive, this effort has always been on an extremely expedited state-directed timeline. Counties awaited finalized rates for certain services up until the month prior to implementation and were still negotiating finalized guidance with the state past implementation. As Medi-Cal plans, counties had to in turn renegotiate contracts with providers to implement the new FFS rate structure, even with limited time and information or ability to adequately model rates and develop rate structures.

As with any health plan across the Medi-Cal delivery systems (i.e., managed care or county), each plan will take a different approach to rate development for their contracted providers depending on regions, markets, and the types of services being delivered. It is accurate to say that in some cases, given the short timeline for implementation, and the inability for counties to secure information from contract providers throughout the state needed to build adequate rates, counties launched payment reform with preliminary rates and without the benefit of a more meaningful negotiation with providers. Counties have committed to working with their providers moving forward to secure the information necessary to make adjustments to contracted rates where necessary, and many counties have implemented incentives structures to supplement providers above base rates during this transition. We have worked closely with our Joint Powers Authority partners at CalMHSA to develop training and technical assistance for counties and providers, and have hosted a series of seven webinars alongside DHCS and CalMHSA to support providers in implementing these changes, including one which we co-hosted with CBHA.

In the three months since payment reform launched on July 1<sup>st</sup>, 47% of counties have submitted claims to DHCS under payment reform. DHCS did not start releasing payments on approved claims until September 8<sup>th</sup>. As such, very little comprehensive data about statewide impact is available. CBHDA anticipates that claims for this first quarter will be lower than yearly averages due, in part, to the coding transition, as well as the shift in approach to services. One of the potential benefits of moving away from cost-based to FFS reimbursement is that providers will be financially incentivized to deliver more services to clients. Our prior cost-based system paid providers regardless of whether or how many services were rendered. Given the immense need for greater access to services, CBHDA holds out hope that payment reform will encourage providers to expand the availability of services to clients with Medi-Cal with the potential for significant financial benefit to providers and counties alike.

Where rates were initially negotiated at levels that put providers at risk, counties have urged direct outreach by those providers to prevent any unintended negative impact to our provider networks and the clients they serve.

### **Assessing Impact**

As noted, the first opportunities to submit claims have only recently begun. CBHDA conducted a survey of our membership's experience with the first three months of payment reform recently and counties conveyed the following:

- Some counties have delayed payment of claims to providers due to technical challenges with electronic health records or contracting delays;
- However, these counties anticipate these claims will be paid from September through October;
- A majority of surveyed counties also said they are meeting with their providers monthly and/or quarterly to assess and discuss contracts including rates and billing with some counties indicating they will be reassessing provider rates once we have some more experience with claiming and data to assess the impact of the rates.

### **Proposed Solutions**

In CBHA's letter, the recommendation is for county boards and commissions to advocate for counties "making their providers whole," where there are delays in billing submissions until the system is fully functional. The purpose of FFS reimbursement is to pay providers for services rendered. CBHDA's members are committed to ensuring providers are appropriately reimbursed for services rendered and to working at the state and local level to ensure providers are appropriately billing for services. However, it is important to note that post-payment reform, providers are unlikely to be paid without rendering services to clients, as that is the basis for the new payment structure.

CBHDA agrees that when and where a contract provider can demonstrate the need for additional support, that those providers should reach out to their county behavioral health department to discuss any significant concerns regarding payment reform rates and sustainability.

CBHDA is unaware of which counties have unprocessed claims for past years (e.g. FY 21-22 is cited in the letter), and would request direct follow-up to better understand this part of the CBHA request. Moving forward, we welcome direct outreach to CBHDA or individual counties as a starting point for elevating such concerns.

CBHDA has welcomed our partnership with statewide provider associations, such as CBHA in supporting the implementation of the various new behavioral health related initiatives and reforms currently being implemented. We also value our partnership with local Boards, Commissions, and Steering Committees, and welcome the opportunity to provide any additional information regarding the status of payment reform at the local or statewide levels in partnership with our members. Please do not hesitate to reach out to me and my team with any payment reform related inquiries.

Sincerely,  
Michelle Doty Cabrera



JUNTA DIRECTIVA

PRESIDENTE

David Mineta  
Impulso para la salud

VICEPRESIDENTE EJECUTIVO

Cristina Miller  
Salud Mental América de Los  
Ángeles

PASADO PRESIDENTE INMEDIATO

Al Rowlett  
Comunidad de punto de inflexión  
Programas

PRESIDENCIA DE FINANZAS

Tim Ryder  
Centro Comunitario de Salud Mental del  
Valle de San Fernando, Inc.

VICEPRESIDENTE PÚBLICO

POLÍTICA

Simona Cataldo  
Victor

SECRETARIO

martina cantante  
instituto infantil

MIEMBROS EN GENERAL

Jack Barbour  
Salud del sur de California  
Y programas de rehabilitación

Henry "Harry" Bruell  
Punto de ruta

Shawn Caracoza  
Clínicas del Pacífico

Kent Dunlap  
Star View Niños y Familia  
Servicios

Al Gilbert  
Instituto Felton

Kathy Icenhower  
ESCUDOS para familias

Sarita Kohli  
Americanos asiáticos para la comunidad  
Intervención

Josefina Alvarado Mena  
Pasajes seguros

Amanda Nugent Divina  
Vista de Reyes

Stacey Roth  
Laderas

Alberto Senella  
Centros de tratamiento Tarzana

Steve Eckert  
Centros de asesoramiento de Alum Rock

llamar a springer  
Centro de salud nativo americano

Hugo Villa  
Los servicios familiares del pueblo

Yolanda Whittington  
SISTAHFRIENDS Mujer  
Asesoramiento y cuidado de personas mayores  
Gestión

DIRECTOR EJECUTIVO

Le Ondra Clark Harvey, Ph.D.

(Enviado vía transmisión electrónica)

20 de septiembre de 2023

Estimada Junta, Comisión y Comité Directivo de Salud Mental y Conductual del Condado Miembros,

Gracias por el excelente trabajo que está realizando representando las voces de los consumidores de servicios de salud mental en los 58 condados de California. Le escribo en nombre del Consejo de Agencias Comunitarias de Salud Conductual de California (CBHA). CBHA representa una gran variedad de proveedores de servicios de salud mental, abuso de sustancias, vivienda y discapacidades del desarrollo en todo el estado que tienen contratos con la mayoría de los 58 condados de California.

Como usted sabe, la exención de Medicaid de nuestro estado, conocida como Medi-Cal avanzado e innovador de California (CalAIM), ha marcado el comienzo de un cambio tremendo en nuestro sistema de prestación de salud conductual. Uno de esos cambios es la reforma de pagos, que está preparada para cambiar la forma en que los condados pagan por los servicios. En muchas regiones, la gran mayoría de los servicios son proporcionados por agencias proveedoras individuales que contratan a los condados, y la reforma de pagos debería, en teoría, beneficiar a los condados y a los proveedores. Sin embargo, hemos observado algunas tendencias preocupantes en las primeras fases de implementación que me han llevado a escribirles para pedirles su conocimiento y apoyo.

A medida que CBHA realiza un seguimiento de la implementación de la reforma de pagos en todo el estado, vemos que cada condado varía en su enfoque para trabajar con los proveedores. Esto nos ha permitido observar las mejores prácticas y, en algunos casos, métodos no colaborativos de trabajo con proveedores contratados. En algunos condados, varios proveedores corren el riesgo de interrumpir servicios vitales.

Los desafíos técnicos, incluida la implementación de registros médicos electrónicos (EHR), la falta de códigos CPT para los servicios y un retraso en la facturación, han dificultado que los proveedores facturen los servicios.

A pesar de esto, continúan ofreciendo los servicios vitales que las comunidades de California necesitan con la esperanza de que el estado y los condados eventualmente puedan reembolsarlos. Sin embargo, la continua incapacidad para procesar reclamos significa que las agencias no reciben el pago oportuno por esos servicios.

CBHA ha consultado con proveedores dentro y fuera de nuestra membresía que brindan servicios en todo el estado.

Varían en tamaño y en el tipo de prestación de servicios. También hemos encuestado a los proveedores y hemos descubierto que varios proveedores ya se han visto obligados a abrir líneas de crédito o corren el riesgo de hacerlo para mantener los servicios. Otros han recurrido a sus fondos de reserva o cuentas de inversión para cubrir sus nóminas.

En promedio, los proveedores de un condado grande informó que tienen aproximadamente 3 meses antes de no poder realizar la nómina. En una era de escasez de mano de obra y crecientes necesidades de salud conductual, nuestras comunidades simplemente no pueden permitirse el lujo de fallarles a los clientes que necesitan servicios.

A pesar de estos desafíos, reconocemos que los condados, los proveedores y las organizaciones de defensa estatales están tratando de encontrar soluciones durante un momento de gran estrés. Esto es especialmente cierto para los proveedores que dependen más de los contratos del condado y son de menor tamaño. Estas agencias corren el mayor riesgo, incluso con lo que podrían parecer retrasos temporales de uno a dos meses asociados con la reforma de pagos. Para ellos, en un escenario pospandemia y de escasez de mano de obra, cada dólar cuenta.



CBHA tiene la intención de continuar siendo socios esperanzados para mejorar los problemas que causan preocupación, aunque solo sea para informarles sobre lo que estamos escuchando en el terreno. Con base en las necesidades de las agencias en crisis, le pedimos que considere abogar por lo siguiente ante los directores de salud conductual de su condado y la autoridad máxima, la Junta de Supervisores, si no para todos los proveedores, al menos para aquellos que puedan demostrar una necesidad:

1. Si el condado está experimentando retrasos en los envíos de facturación y pagos, etc., indemnice a los proveedores hasta que el sistema de facturación esté completamente funcional.
2. Si se han programado renegociaciones de tarifas, acelerar la reunión y reunirse lo antes posible con cualquier proveedor que pueda demostrar una necesidad financiera significativa.
3. Trabajar para actualizar rápidamente a los proveedores sobre los planes del condado para resolver las reclamaciones pendientes y no procesadas del año fiscal 21-22, ya que a muchos proveedores se les deben cantidades significativas de sus condados que podrían utilizarse durante este proceso de implementación de reforma de pagos impredecible y sin precedentes.

La CBHA espera que su grupo considere elevar estas solicitudes modestas y temporales propuestas a la Junta de Supervisores para su consideración.

CBHA seguirá apelando a quienes tienen la obligación legal de garantizar que se brinden servicios de salud conductual oportunos y de calidad a todos los californianos y a los grupos de partes interesadas como el suyo encargados de representar las voces de los consumidores. Esperamos que quienes tienen la responsabilidad de implementar la reforma de pagos hagan todo lo posible para garantizar que las puertas de las agencias permanezcan abiertas para que los clientes puedan recibir los servicios necesarios.

Agradecemos su consideración de esta solicitud.

Respetuosamente y en nombre de CBHA,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Le Ondra Clark Harvey'. The signature is written in a cursive, flowing style.

Le Ondra Clark Harvey, Ph.D.

Director ejecutivo

[lclarkharvey@cccbha.org](mailto:lclarkharvey@cccbha.org)

(916) 557-1166



Entregado por correo electrónico

29 de septiembre de 2023

Para: Consejo de Agencias Comunitarias de Salud Conductual de California  
CC: Juntas, comisiones y comités directivos de salud mental y conductual del condado  
De: CBHDA

ASUNTO: Carta de reforma de pagos de salud conductual del condado a las juntas de salud conductual del condado, Comisiones y Comités Directivos de fecha 20 de septiembre de 2023

---

Recientemente, el Consejo de Agencias Comunitarias de Salud Conductual (CBHA) de California envió correspondencia a las Juntas, Comisiones y Comités Directivos de Salud Mental y Conductual de California sobre el estado de nuestra implementación temprana de los esfuerzos de reforma de pagos de salud conductual del condado con varias solicitudes para nuestras Juntas, Comisiones y comités directivos para participar en la promoción a nivel local con las juntas de supervisores del condado en una variedad de cuestiones relacionadas con el pago del condado/proveedores, ya sea directa o tangencialmente conectadas con la implementación de la reforma de pagos de salud conductual del condado.

CBHDA, que representa a los directores de salud conductual de los 58 condados, apoya el papel de nuestras juntas, comisiones y comités directivos para elevar temas de importancia a las juntas de supervisores locales, así como nuestra asociación con CBHA y otras asociaciones de proveedores a nivel estatal en el implementación de la reforma de pagos de salud conductual. Con espíritu de asociación, agradecemos esta oportunidad de brindar contexto e información adicional sobre el estado de la reforma de pagos desde la perspectiva de salud conductual del condado.

#### Reforma de pagos de salud conductual del condado

Bajo la iniciativa de reforma CalAIM del estado, los condados han estado trabajando estrechamente con el Departamento de Servicios de Atención Médica (DHCS) del estado y otras partes interesadas clave, incluidos proveedores contratados, cambiar la forma en que los condados pagan por los trastornos especializados de salud mental y uso de sustancias de Medi-Cal que brindan los condados de una estructura basada en costos a una que se basa en tarifas de pago por servicio. Este es un cambio significativo que coincidió con la implementación retrasada por parte del estado de un nuevo conjunto de códigos de facturación según lo exige el Centro federal de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS). Este cambio tiene como objetivo alinear mejor el reembolso de los servicios de la red de seguridad de salud conductual del condado con prácticas más estándar en toda la atención médica y sentar las bases para permitir que los condados utilicen el pago para impulsar mejoras de calidad y valor en nuestros sistemas de atención.

CBHDA ha trabajado estrechamente con proveedores y DHCS para establecer las tarifas de FFS que se pagan a los planes de salud conductual del condado. Estas tarifas se construyeron asumiendo que los proveedores serían capaces de alcanzar, en promedio, un estándar mínimo de productividad de 30-40% de productividad (es decir, porcentaje de tiempo

gastado en la prestación directa de servicios). Como tal, la capacidad de los condados y proveedores para maximizar los beneficios de la reforma de pagos depende de que nuestros proveedores adapten los modelos de negocios cuando sea posible y apropiado para garantizar que al menos un tercio de su tiempo se dedique a brindar servicios a los clientes. CBHDA y CalMHSA mantienen este supuesto central para la gran mayoría de los servicios, ya que las necesidades en la comunidad son altas y nos encontramos en medio de una grave escasez de mano de obra. Garantizar que nuestros proveedores contratados se centren en los servicios al cliente es esencial para el acceso y la viabilidad financiera.

Si bien la colaboración de CBHDA con el estado en el desarrollo de tarifas y políticas de apoyo para implementar la reforma de pagos ha sido abrumadoramente positiva, este esfuerzo siempre se ha realizado en un cronograma extremadamente acelerado dirigido por el estado. Los condados esperaron las tarifas definitivas para ciertos servicios hasta el mes anterior a la implementación y todavía estaban negociando una guía finalizada con el estado después de la implementación. Como planea Medi-Cal, los condados tuvieron que renegociar los contratos con los proveedores para implementar la nueva estructura de tarifas de FFS, incluso con tiempo e información o capacidad limitados para modelar tarifas y desarrollar estructuras de tarifas de manera adecuada.

Al igual que con cualquier plan de salud de los sistemas de prestación de Medi-Cal (es decir, atención administrada o condado), cada plan adoptará un enfoque diferente para el desarrollo de tarifas para sus proveedores contratados según las regiones, los mercados y los tipos de servicios que se brindan. Es exacto decir que en algunos casos, dado el corto plazo para la implementación y la incapacidad de los condados de obtener la información necesaria de los proveedores contratados en todo el estado para establecer tarifas adecuadas, los condados lanzaron reformas de pago con tarifas preliminares y sin el beneficio de una negociación más significativa con los proveedores. Los condados se han comprometido a trabajar con sus proveedores en el futuro para asegurar la información necesaria para hacer ajustes a las tarifas contratadas cuando sea necesario, y muchos condados han implementado estructuras de incentivos para complementar a los proveedores por encima de las tarifas base durante esta transición. Hemos trabajado estrechamente con nuestros socios de Joint Powers Authority en CalMHSA para desarrollar capacitación y asistencia técnica para condados y proveedores, y hemos organizado una serie de siete seminarios web junto con DHCS y CalMHSA para ayudar a los proveedores a implementar estos cambios, incluido uno que organizamos conjuntamente con CBHA.

En los tres meses transcurridos desde que se lanzó la reforma de pagos el 1 de julio, El 47% de los condados han presentado reclamaciones. al DHCS bajo la reforma de pagos. El DHCS no comenzó a liberar pagos de reclamos aprobados hasta el 8 de septiembre

. Como tal, se dispone de muy pocos datos completos sobre el impacto a nivel estatal. CBHDA anticipa que las solicitudes para este primer trimestre serán inferiores a los promedios anuales debido, en parte, a la transición de codificación, así como al cambio en el enfoque de los servicios. Uno de los beneficios potenciales de pasar del reembolso basado en costos al reembolso FFS es que los proveedores recibirán incentivos financieros para brindar más servicios a los clientes. Nuestro sistema anterior basado en costos pagaba a los proveedores independientemente de si se prestaban o cuántos servicios. Dada la inmensa necesidad de un mayor acceso a los servicios, CBHDA tiene la esperanza de que la reforma de pagos anime a los proveedores a ampliar la disponibilidad de servicios para los clientes con Medi Cal con el potencial de generar beneficios financieros significativos tanto para los proveedores como para los condados.

Cuando las tarifas se negociaron inicialmente a niveles que ponían a los proveedores en riesgo, los condados han instado a esos proveedores a que se comuniquen directamente para evitar cualquier impacto negativo no deseado en nuestras redes de proveedores y los clientes a los que sirven.

### Evaluación del impacto

Como se señaló, las primeras oportunidades para presentar reclamaciones recién comenzaron. CBHDA realizó recientemente una encuesta sobre la experiencia de nuestros miembros con los primeros tres meses de la reforma de pagos y los condados transmitieron lo siguiente:

- Algunos condados han retrasado el pago de reclamaciones a proveedores debido a problemas técnicos con registros médicos electrónicos o retrasos en la contratación;
- Sin embargo, estos condados anticipan que estos reclamos se pagarán de septiembre a octubre;
- La mayoría de los condados encuestados también dijeron que se reúnen con sus proveedores mensualmente y/o trimestralmente para evaluar y discutir contratos, incluidas tarifas y facturación, con algunos condados que indican Reevaluarán las tarifas de los proveedores una vez que tengamos más experiencia con las reclamaciones y datos para evaluar el impacto de las tarifas.

### Soluciones propuestas

En la carta de CBHA, la recomendación es que las juntas y comisiones de los condados aboguen por que los condados “recuperen a sus proveedores”, donde hay retrasos en la presentación de facturas hasta que el sistema sea completamente funcional. El propósito del reembolso de FFS es pagar a los proveedores por los servicios prestados. Los miembros de CBHDA están comprometidos a garantizar que los proveedores reciban un reembolso adecuado por los servicios prestados y a trabajar a nivel estatal y local para garantizar que los proveedores facturen adecuadamente los servicios. Sin embargo, es importante señalar que, tras la reforma posterior al pago, es poco probable que se pague a los proveedores sin prestar servicios a los clientes, ya que esa es la base de la nueva estructura de pagos.

CBHDA está de acuerdo en que cuando y donde un proveedor contratado pueda demostrar la necesidad de apoyo adicional, esos proveedores deben comunicarse con el departamento de salud conductual de su condado para discutir cualquier inquietud importante con respecto a las tasas de reforma de pagos y la sostenibilidad.

CBHDA no tiene conocimiento de qué condados tienen reclamos sin procesar de años anteriores (por ejemplo, en la carta se cita el año fiscal 21-22) y solicitaría un seguimiento directo para comprender mejor esta parte de la solicitud de CBHA.

En el futuro, damos la bienvenida a la comunicación directa con CBHDA o condados individuales como punto de partida para plantear dichas inquietudes.

CBHDA ha acogido con agrado nuestra asociación con asociaciones de proveedores a nivel estatal, como CBHA, para apoyar la implementación de diversas iniciativas y reformas nuevas relacionadas con la salud conductual que se están implementando actualmente. También valoramos nuestra asociación con juntas, comisiones y comités directivos locales, y agradecemos la oportunidad de brindar cualquier información adicional sobre el estado de la reforma de pagos a nivel local o estatal en asociación con nuestros miembros. No dude en comunicarse conmigo y con mi equipo si tiene alguna consulta relacionada con la reforma de pagos.

Atentamente,

Michelle Doty Cabrera

## DeLeon, Jakeline

---

**From:** bhabadmin  
**Sent:** Friday, October 6, 2023 12:17 PM  
**Subject:** FW: CORRECTION - Invitation: CALBHB/C Quarterly Meeting/Training October 20 and/or 21st, Hybrid

*Approved for distribution to all BHAB Members by Janis Gardner, Chair – Behavioral Health Advisory Board.*

Good afternoon,

Happy Friday!

Please see the message below from the California Association of Local Behavioral Health Boards and Commissions for upcoming meetings and trainings.

### **TRANSLATION:**

*Aprobado para su distribución a todos los miembros de BHAB por Janis Gardner, Presidenta de la Junta Asesora de Salud del Comportamiento.*

Buenas tardes,

¡Feliz viernes!

Consulte el mensaje a continuación de la Asociación de Juntas y Comisiones Locales de Salud del Comportamiento de California para conocer las próximas reuniones y capacitaciones.

Gracias.

Thank you,

*Jakeline(Jaky)De Leon*

*BHAB Management Assistant*

Ventura County Behavioral Health Administration

Phone: (805) 981-6832 | (805) 981-1881

Email: jakeline.deleon@ventura.org

1911 Williams Dr., Suite #200

Oxnard, California 93036

Pronouns: She/Her/Ella <https://pronouns.org/>



---

**From:** CALBHB/C - CA Association of Local Behavioral Health Boards & Commissions <cal@calbhbc.com>

**Sent:** Tuesday, October 3, 2023 2:34 PM

**To:** bhabadmin <bhabadmin@ventura.org>

**Subject:** CORRECTION - Invitation: CALBHB/C Quarterly Meeting/Training October 20 and/or 21st, Hybrid

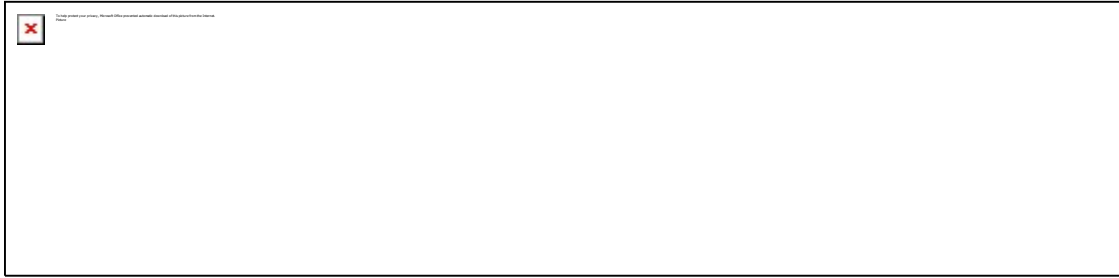
**WARNING:** If you believe this message may be malicious use the Phish Alert Button to report it or forward the message to [Email.Security@ventura.org](mailto:Email.Security@ventura.org).

View in Browser

[View in Browser](#)

Please note corrected times for Saturday's training.

[Register](#)    [View as PDF](#)



### **CALBHB/C Quarterly Meeting and/or Training - Open Statewide**

**Hybrid:** Zoom / In-Person (Bay Area\*)

October 20 and/or October 21, 2023

**Please Register at:** [www.calbhbc.org/registration](http://www.calbhbc.org/registration)

We invite you to register! Registration is open to all local mental/behavioral health board/commission members and staff. There is no fee to register.

#### **Friday, October 20, 2023**

1:30 - 3:00 pm **CALBHB/C Meeting:** Updates/presentations from statewide organizations:

- CA Association of Local Behavioral Health Boards/Commissions (CALBHB/C)
- CA Behavioral Health Planning Council
- Mental Health Services Oversight & Accountability Commission
- Peer Provider Certification Update
- Issue-Based Discussion

3:15 pm - 5:45 pm **Community Engagement Training**

- Unconscious Bias Training
- Community Engagement Training: Ensuring Community and Provider Involvement throughout local planning processes

#### **Saturday, October 21, 2023**

9 am\* - 12 pm [**NOTE CORRECTION**]

- How to Be an Effective MH/BH Board/Commission (Rules, Duties and Tools)
- Issue-Based Discussion

**Please Register at:** [www.calbhbc.org/registration](http://www.calbhbc.org/registration)

The CA Association of Local Behavioral Health Boards & Commissions (CALBHB/C) supports the work of CA's 59 local mental/behavioral health boards and commissions.

[www.calbhbc.org](http://www.calbhbc.org) **email:** [info@calbhbc.com](mailto:info@calbhbc.com) [facebook.com/CALBHBC](https://facebook.com/CALBHBC)

CALBHB/C is a 501(c)(3) Non-Profit Organization

This email was sent to you by CALBHB/C - CA Association of Local Behavioral Health Boards & Commissions

717 K Street, Suite 427

Sacramento, CA 94558

United States

[www.calbhbc.org](http://www.calbhbc.org)

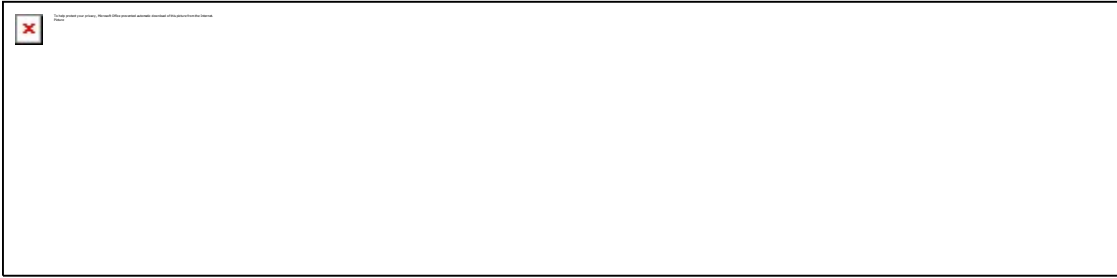
[Unsubscribe](#)

**TRANSLATION:**

Ver en el navegador

Tenga en cuenta los horarios corregidos para el entrenamiento del sábado.

[Regístrese](#)    [Ver como PDF](#)



**Reunión Trimestral y/o Capacitación de CALBHB/C -  
Híbrido Estatal Abierto: Zoom / En persona (Área de la Bahía\*) 20 y/o 21 de octubre de 2023**

**Por favor regístrese en: [www.calbhbc.org/registration](http://www.calbhbc.org/registration)**

¡Te invitamos a inscribirte! La inscripción está abierta a todos los miembros y personal de la junta / comisión local de salud mental / conductual. La inscripción es gratuita .

**Viernes, 20 de octubre de 2023**

1:30 - 3:00 pm **Reunión de CALBHB/C:** Actualizaciones/presentaciones de organizaciones estatales:

- Asociación de Juntas/Comisiones Locales de Salud Conductual de California (CALBHB/C)
- Consejo de Planificación de Salud Conductual de California
- Comisión de Supervisión y Rendición de Cuentas de los Servicios de Salud Mental
- Actualización de la Certificación de Proveedores Pares
- Discusión basada en temas

15:15 - 17:45 **Capacitación en Participación Comunitaria**

- Entrenamiento de sesgos inconscientes
- Capacitación sobre participación comunitaria: Garantizar la participación de la comunidad y los proveedores en todos los procesos de planificación local

**Sábado, 21 de octubre de 2023**

9 am\* - 12 pm **[CORRECCIÓN DE NOTAS]**

- Cómo ser una Junta/Comisión de MH/BH eficaz (Reglas, Deberes y Herramientas)
- Discusión basada en temas

**Por favor regístrese en: [www.calbhbc.org/registration](http://www.calbhbc.org/registration)**

La Asociación de Juntas y Comisiones Locales de Salud Conductual de California (CALBHB/C, por sus siglas en inglés) apoya el trabajo de las 59 juntas y comisiones locales de salud mental/conductual de California.

[www.calhbc.org](http://www.calhbc.org) correo electrónico: [info@calhbc.com](mailto:info@calhbc.com) [facebook.com/CALBHBC](https://facebook.com/CALBHBC)  
CALBHB/C es una organización sin fines de lucro 501 (c) (3)

Este correo electrónico fue enviado por CALBHB/C - CA Association of Local Behavioral Health Boards & Commissions

717 K Street, Suite 427

Sacramento, CA 94558

Estados

Unidos

[www.calhbc.org](http://www.calhbc.org)

[Anular la suscripción](#)

## DeLeon, Jakeline

---

**From:** bhabadmin  
**Sent:** Friday, October 6, 2023 3:26 PM  
**Subject:** FW: CARE Act Launch- Here's What to Know | Courts.ca.gov  
**Attachments:** CARE-Act-Quarterly-Update-September-2023.pdf; SPAN-CARE-Act-Quarterly-Update-September-2023.pdf

*Approved for distribution to all BHAB Members by Janis Gardner, Chair – Behavioral Health Advisory Board.*

Dear BHAB Members-

Please find recent information on the California CARE Act using the links below and the attachment above.

<https://www.courts.ca.gov/48654.htm>

<https://newsroom.courts.ca.gov/news/care-act-launches-today-heres-what-know>

Kindest regards,

Janis

### **TRANSLATION:**

*Aprobado para su distribución a todos los miembros de BHAB por Janis Gardner, Presidenta de la Junta Asesora de Salud del Comportamiento.*

Estimados miembros de BHAB:

Encuentre información reciente sobre la Ley CARE de California usando los enlaces abajo y el documento adjunto.

<https://www.courts.ca.gov/48654.htm>

<https://newsroom.courts.ca.gov/news/care-act-launches-today-heres-what-know>

Saludos cordiales,

Janis

Best,

*Jakeline(Jaky)De Leon*

*BHAB Management Assistant*

Ventura County Behavioral Health Administration

Phone: (805) 981-6832 | (805) 981-1881

Email: [jakeline.deleon@ventura.org](mailto:jakeline.deleon@ventura.org)

1911 Williams Dr., Suite #200

Oxnard, California 93036

Pronouns: She/Her/Ella <https://pronouns.org/>



# CARE Act Quarterly Implementation Update | September 2023

Much has happened since the CARE Act was signed by Governor Newsom on September 14, 2022. The first seven counties began handling CARE petitions on October 2<sup>nd</sup>, with Los Angeles following in December, and all 50 other counties in late 2024. Counties, courts, and state partners have rapidly put in place the systems to provide integrated, holistic care for CARE respondents.

This quarterly update provides an overview of progress made on CARE Act implementation for July-September 2023 and upcoming activities for the rest of the year, and then summarizes many of the resources and information recently developed to support CARE implementation.

## CARE Implementation Activities – July-September 2023

### Working Group



The third CARE Act Working Group meeting was held August 9<sup>th</sup>. Members received updates from CalHHS, DHCS, and the Judicial Council. Orange and Tuolumne Counties each provided members with summaries of their implementation and local engagement activities.

Dr. Sarah Vinson, a forensic psychiatrist, Professor of Pediatrics and Psychiatry, and the Chair of Psychiatry and Behavioral Sciences at the Morehouse School of Medicine, delivered a presentation on the social and cultural context related to the issues CARE is addressing and the challenges it is raising.

Christopher Schneiders (former Director of the Saks Institute at the University of Southern California, currently CEO of Schneiders and Co. Consultants) and Rayshell Chambers (Co-Founder

of Painted Brain) presented about supported decision-making, psychiatric advanced directives (PADs), and the role of the supporter. Members were invited to provide feedback on several draft communication tools following the meeting.

During the previous meeting, the Working Group identified a need for ad hoc subgroups that can work deeply and efficiently on three initial areas of focus: Services & Supports, Training & Technical Assistance, and Data Collection, Reporting & Evaluation. To maximize the impact of these subgroups, they will encompass cross cutting perspectives from peers, family members, and others with lived experience; racial and social justice; and providers. The Co-Chairs of each group provided updates about their planning activities. Each group is expected to convene prior to the next Working Group meeting in November.

Public comment focused on the importance and complexity of serving those eligible for CARE, as well as the importance of including perspectives of those with lived experience and family members.

More information can be found on the CARE Act Working Group [website](#). These meetings will continue quarterly through 2026.



## Support for Counties

On July 14, CalHHS hosted Cohort 1 Counties and Los Angeles for a fourth day long in-person working meeting focused on implementation, data collection, and outreach and communication strategies. Counties remain on track for implementation, noting the volume of behavioral health change activities underway, including and beyond CARE.

On September 6, DHCS announced the second batch of awards for their first round of [Behavioral Health Bridge Housing \(BHBH\) Program](#) funding, an additional \$119,495,976 to 12 counties. This brings the total awards under the BHBH Program to \$897,094,850.

The BHBH Program prioritizes serving the needs of individuals that participate in CARE. These investments will help address housing instability and homelessness for individuals with serious behavioral health conditions, including serious mental illness (SMI) and/or a substance use disorder (SUD), by providing support through various "bridge" housing settings, including tiny homes, interim housing, rental assistance models, and assisted living settings. Also, bridge housing settings include voluntary supportive services to help program participants obtain and maintain housing, manage symptoms of serious behavioral health conditions, and support recovery and wellness. Cohort 1 counties have now received \$146,871,514 and LA an additional \$321,189,238 in BHBH funding.



On September 8, CalHHS convened Cohort 1 Counties and Los Angeles for a fifth day long in-person working meeting focused on implementation, data collection, and outreach and communication strategies. Counties emphasized being on track for implementation, noting the volume of behavioral health change activities underway, including and beyond CARE.

On September 19, DHCS and HMA released a draft of the finalized data dictionary and associated Behavioral Health Information Notice (BHIN). Training will be provided for counties and courts in coordination with JC.

On September 21 and September 28, CalHHS, DHCS, JC, and HMA hosted "Office Hours" for Cohort 1 counties and courts. These office hours will be ongoing during the early weeks of implementation.

Upcoming HMA trainings will focus on county and court data collection and reporting.



## Courts and Legal Services

On August 10, the Legal Services Trust Fund Commission (LSTFC) approved grants to two qualified legal services projects (QLSPs) to represent respondents in San Francisco County. In addition to these two QLSPs, eight public defender offices will receive funding: Glenn, Los Angeles, Orange, Riverside, San Diego, San Francisco, Stanislaus, and Tuolumne. This means that in San Francisco, respondents may be represented by either of the two QLSPs, or a public defender. In the other counties,

respondents will be represented by the public defender.

CARE forms, including the petition, became available for the public on the [Judicial Council](#) site on September 1, along with a [How to File the CARE 100](#) Infographic for petitioners. CalHHS has established an [Information for Petitioners Site](#) as well as a 1-Page [Information Flyer for CARE Act Petitioners](#).

On September 26, the Judicial Council provided a CARE Act Judicial Process Overview Training for Counsel, for an audience of County Counsel, Public Defenders, Qualified Legal Service Providers, Attorneys.



## Community Updates and Other Implementation Activities:

On July 5, DHCS began reviewing responses to a [Request for Information \(RFI\)](#) for the CARE Act independent evaluation.

HMA has identified Painted Brain as the Peer Support subcontractor to assist with training content review and feedback, contribute to resource development and provide other support to trainings and TA as requested.

On September 14, the legislature approved [Senate Bill 35](#) which includes amendments to clarify the CARE Act.

As detailed at the beginning of this quarterly update, over the last few months, HMA hosted a variety of trainings for all counties, counsel, judges, county providers, and other stakeholders participating in CARE Act implementation, including:

- [Psychiatric Advance Directives \(PADs\)](#)
- [Supported Decisionmaking & The CARE Act](#)

- [The Supporter Role In The CARE Act](#)
- [Supported Decisionmaking For Volunteer Supporters](#)
- [Maintaining Neutrality As A Volunteer Supporter](#)

These are available on the [CARE Act Resource Center](#), with additional training, technical assistance, and resources for CARE Act stakeholders.

Upcoming trainings also include:

- Trauma Informed Care
- Schizophrenia Spectrum Disorders & Evidence-based Care
- Person- and Family-centered Care and Peer Support
- Lessons learned from Cohort 1: A review of year 1 with the CARE Act

## Resource Summary

### Sources for Information



[CalHHS CARE Act Site](#) and [CARE Act Overview](#) (updated August 2023)



[Judicial Council CARE Act Site](#)



[CARE Act Resource Center \(managed by HMA for DHCS\)](#)

[DHCS CARE Act Site](#)

## Petition Information and CARE Process Flow



[CalHHS Information for CARE Act Petitioners Website](#) and [One-Page Information Flyer for CARE Act Petitioners](#)



[CARE Act Process Flow Overview](#)

## Key Petition Forms



[How to File the CARE-100](#)



[Petition Form \(CARE-100\)](#)



[Mental Health Declaration Form \(CARE-101\)](#)



[Information for Petitioners \(CARE-050-INFO\)](#)

## CARE Briefs



[Legal Roles In The CARE Act](#): This brief provides information about specific legal roles throughout the CARE Act civil court process, including counsel representing the respondent, judicial officers, and legal representation for the petitioner.



[Supporter Role In The CARE Act](#): This brief helps explain the principles, roles, and trainings available for supporters. In the CARE process, each individual respondent can choose a supporter. The supporter is an adult that partners with the respondent, counsel, Behavioral Health Agency, and judges and ensures that the CARE process reflects the respondent's rights and choices.

## CARE Training Materials



[Psychiatric Advance Directives \(PADs\)](#): This training reviews the

background, purpose, and evidence of psychiatric advance directives (PADs). Additionally, it discusses the when, who, how, and what of PADs in the CARE Act process.



[Supported Decisionmaking & The CARE Act](#): This session provides an introduction to supported decisionmaking (SDM), including a discussion of principles of SDM, the concepts of a decisionmaking network, and how SDM works within the CARE proceedings.



[The Supporter Role In The CARE Act](#): This training explores the role of a volunteer supporter through a case study and outlines the CARE Act volunteer supporter role, requirements, and components.



[Supported Decisionmaking For Volunteer Supporters](#): This session defines supported decisionmaking and highlight its key concepts and principles. It also outlines the responsibilities of the supporter to support decisionmaking and discuss a scenario that provides an example of how one may support the individual to make their own decisions under an SDM framework.



[Maintaining Neutrality As A Volunteer Supporter](#): This training discusses the relationship between the volunteer supporter and the client/respondent. It also reviews the importance of a volunteer supporter to fully support a client/respondent's self-determination.

## 2023 Milestones and Activities – CARE Act Implementation

### Q1 2023

- CalHHS hosted first CARE Act Working Group convening
- DHCS released RFA for county Behavioral Health Bridge Housing (BHBH funding)
- DHCS CARE Act TA vendor contract executed
- JC accepted public comment on Rules and Forms through January
- Cohort 1 Counties convened March 10

### Q3 2023

- CARE Act Working Group met August 9
- Cohort 1 Counties convene on July 14 and September 8
- DHCS evaluation vendor selected
- Additional DHCS TA materials developed; TA activities continue

### Q2 2023

- DHCS released RFI for evaluation
- DHCS launched CARE Act TA website
- Initial DHCS TA materials developed and distributed and TA activities began
- DHCS awarded county BHBH funding
- CARE Act Working Group met May 17
- Cohort 1 Counties convened on May 19
- JC adopted CARE Act Rules and Forms

### Q4 2023

- Cohort 1 begins October 1
- Cohort 1 Counties convene November 3
- CARE Act Working Group meets November 8
- Data collection/reporting commences for annual reports and evaluation
- DHCS will release RFA for additional BHBH funding
- Los Angeles County begins December 1



# Actualización trimestral de la implementación de la Ley CARE | Septiembre 2023

Han pasado muchas cosas desde que el gobernador Newsom firmó la Ley CARE el 14 de septiembre de 2022. Los primeros siete condados comenzaron a manejar las peticiones de CARE el 2 de octubre, y Los Ángeles les siguió diciembre, y los otros 50 condados a finales de 2024. Los condados, los tribunales y los socios estatales han implementado rápidamente los sistemas para brindar atención integral y holística a los encuestados de CARE.

Esta actualización trimestral proporciona una visión general del progreso realizado en la implementación de la Ley CARE para julio-septiembre de 2023 y las próximas actividades para el resto del año, y luego resume muchos de los recursos e información desarrollados recientemente para apoyar la implementación de CARE.

## Actividades de implementación de CARE – Julio-Septiembre 2023

### Grupo de trabajo



La tercera reunión del Grupo de Trabajo de la Ley CARE se llevó a cabo el 9 de agosto. Los miembros recibieron actualizaciones de CalHHS, DHCS y el Consejo Judicial. Los condados de Orange y Tuolumne proporcionaron a los miembros resúmenes de sus actividades de implementación y participación local.

La Dra. Sarah Vinson, psiquiatra forense, profesora de Pediatría y Psiquiatría, y presidenta de la Psiquiatría y Ciencias del Comportamiento de la Facultad de Medicina Morehouse, realizó una presentación sobre el contexto social y cultural relacionados con los problemas que CARE está abordando y los desafíos que está planteando.

Christopher Schneiders (ex director del Instituto Saks de la Universidad del Sur)

California, actualmente CEO de Schneiders and Co. Consultants) y Rayshell Chambers (Co-Fundador de Cerebro Pintado) presentó sobre la toma de decisiones con apoyo, las directivas anticipadas psiquiátricas (PAD) y el papel del apoyo. Se invitó a los Miembros a que presentaran sus observaciones sobre varios proyectos de instrumentos de comunicación después de la reunión.

Durante la reunión anterior, el Grupo de Trabajo identificó la necesidad de subgrupos ad hoc que puedan trabajar de manera profunda y eficiente en tres áreas iniciales de enfoque: Servicios y Apoyo, Capacitación y Capacitación Asistencia Técnica, y Recopilación de Datos, Informes y Evaluación. Para maximizar el impacto de estos subgrupos, abarcarán recortar las perspectivas de los compañeros, los miembros de la familia y otras personas con experiencia vivida; justicia racial y social; y proveedores. Los Copresidentes de cada grupo proporcionaron información actualizada sobre sus actividades de planificación. Se espera que cada grupo se reúna antes de la próxima reunión del Grupo de Trabajo en noviembre.

Los comentarios públicos se centraron en la importancia y la complejidad de servir a las personas elegibles para CARE, así como en la importancia de incluir las perspectivas de las personas con experiencia vivida y familiares Miembros.

Puede encontrar más información en el sitio web del Grupo de Trabajo de la Ley CARE. Estas reuniones continuarán trimestralmente hasta 2026.



## Apoyo a los condados

El 14 de julio, CalHHS recibió a los condados de la Cohorte 1 y Los Ángeles para un cuarto día de trabajo en persona

La reunión se centró en la implementación, la recopilación de datos y las estrategias de divulgación y comunicación. Los condados siguen en camino de implementación, señalando el volumen de actividades de cambio de salud conductual en curso, incluyendo y más allá de CARE.

El 6 de septiembre, el DHCS anunció el segundo lote de adjudicaciones para su primera ronda [de financiamiento del Programa de Vivienda Puente de Salud Conductual \(BHBH, por sus siglas en inglés\)](#), \$119,495,976 adicionales para 12 condados. Esto eleva el total de indemnizaciones en el marco del Programa BHBH a 897.094.850 dólares.

El Programa BHBH prioriza atender las necesidades de las personas que participan en CARE. Estas inversiones ayudarán a abordar la inestabilidad de la vivienda y la falta de vivienda para las personas con afecciones graves de salud conductual, incluidas las enfermedades mentales graves (SMI) y/o un trastorno por uso de sustancias (SUD), al brindar apoyo a través de Varios entornos de vivienda "puente", incluidas casas pequeñas, viviendas provisionales, modelos de asistencia para el alquiler y entornos de vida asistida. Además, los entornos de vivienda puente incluyen servicios de apoyo voluntarios para ayudar a los participantes del programa a obtener y mantener una vivienda, controlar los síntomas de afecciones graves de salud conductual y apoyar la recuperación y el bienestar. Los

condados de la cohorte 1 ya han recibido \$146,871,514 y LA \$321,189,238 adicionales en fondos de BHBH.



El 8 de septiembre, CalHHS convocó a la Cohorte 1 de los condados y Los Ángeles para una reunión de trabajo presencial de quinto día de duración centrada en implementación, recopilación de datos y estrategias de divulgación y comunicación.

Condados hizo hincapié en estar en camino de la implementación, señalando el volumen de actividades de cambio de salud conductual en curso, incluyendo y más allá de CARE.

El 19 de septiembre, el DHCS y la HMA publicaron un borrador del diccionario de datos finalizado y el Aviso de Información de Salud Conductual asociado (BHIN). Se brindará capacitación a los condados y tribunales en coordinación con JC.

El 21 y el 28 de septiembre, CalHHS, DHCS, JC y HMA organizaron "Horas de oficina" para los condados y tribunales de la Cohorte 1. Este horario de oficina será continuo durante las primeras semanas de implementación.

Las próximas capacitaciones de HMA se centrarán en la recopilación de datos y la presentación de informes de condados y tribunales.



## Tribunales y Servicios Legales

El 10 de agosto, los Servicios Jurídicos

La Comisión del Fondo Fiduciario (LSTFC, por sus siglas en inglés) aprobó subvenciones a dos proyectos de servicios legales calificados (QLSP, por sus siglas en inglés) para representar a los demandados en el condado de San Francisco. Además de estos dos QLSP, ocho las oficinas de los defensores recibirán fondos: Glenn, Los Ángeles, Orange, Riverside, San Diego, San Francisco, Estanislao y Tuolumne. Esto significa que en San Francisco, los encuestados pueden ser representada por cualquiera de los dos QLSP, o un defensor público. En los demás condados, los

demandados serán representados por el defensor público.

Los formularios de CARE, incluida la petición, se convirtieron en disponible para el público en el sitio web del [Consejo Judicial](#) el 1 de septiembre, junto con un [Cómo presentar el CARE 100](#) Infografía para peticionarios. CalHHS ha establecido un sitio de información para peticionarios, [así como un folleto informativo de 1 página](#) para los peticionarios de [la Ley CARE](#) .

El 26 de septiembre, el Consejo Judicial brindó una Capacitación de Descripción General del Proceso Judicial de la Ley CARE para Abogados, para una audiencia de Abogados del Condado, Defensores Públicos, Proveedores de Servicios Legales Calificados y Abogados.



## **Actualizaciones de la comunidad y otras actividades de implementación:**

El 5 de julio, el DHCS comenzó a revisar las respuestas a una [Solicitud de información \(RFI, por sus siglas en inglés\)](#) para la evaluación independiente de la Ley CARE.

HMA ha identificado a Painted Brain como el subcontratista de apoyo entre pares para ayudar con la revisión del contenido de la capacitación y la retroalimentación, contribuir al desarrollo de recursos y brindar otro tipo de apoyo a las capacitaciones y la asistencia técnica según se solicite.

El 14 de septiembre, la legislatura aprobó el [Proyecto de Ley Senatorial 35](#) que incluye enmiendas para aclarar la Ley CARE.

Como se detalló al comienzo de esta actualización trimestral, en los últimos meses, HMA organizó una variedad de capacitaciones para todos los

condados, abogados, jueces, proveedores del condado y otras partes interesadas que participan en la implementación de la Ley CARE, que incluyen:

- [Directivas Anticipadas Psiquiátricas \(PAD\)](#)
- [Apoyo a la toma de decisiones y la Ley CARE](#)

## El papel del colaborador en la Ley CARE

- [Apoyo a la toma de decisiones para los voluntarios que apoyan](#)
- [Mantener la neutralidad como partidario voluntario](#)

Estos están disponibles en el [Centro de Recursos de la Ley CARE, con capacitación adicional, asistencia técnica y recursos para](#) la Ley CARE participantes.

Las próximas capacitaciones también incluyen:

- Atención informada sobre el trauma
- Trastornos del espectro de la esquizofrenia y atención basada en la evidencia
- Atención centrada en la persona y la familia y apoyo entre pares
- Lecciones aprendidas de la Cohorte 1: Una revisión del año 1 con la Ley CARE

## **Fuentes de información resumidas de recursos**

[Sitio de la Ley CARE de CalHHS](#) y [Descripción general de la Ley CARE](#) (actualizado en agosto de 2023)

[Sitio de la Ley CARE del](#)

[Consejo Judicial Centro de recursos de la Ley CARE \(gestionado por HMA para DHCS\)](#)

[Sitio web de la Ley DHCS CARE](#)

## **Flujo del Proceso de CARE**



[Información de CalHHS para CARE](#)  
[Sitio web de los peticionarios de la Ley y folleto informativo de una página para los peticionarios de la Ley CARE](#)



[Descripción general del flujo de procesos de la Ley CARE](#)



## **Información de Peticiones y**

## Formularios de petición clave



[Cómo presentar el formulario](#)

de [petición CARE-100 \(CARE-100\)](#)



[Formulario de Declaración de Salud Mental \(CARE-101\)](#)



[Información para los peticionarios \(CARE-050-INFO\)](#)

## Calzoncillos CARE



[Funciones legales en la Ley CARE:](#)

Este informe proporciona información sobre las funciones legales específicas a lo largo del proceso judicial civil de la Ley CARE, incluido el abogado que representa el demandado, los funcionarios judiciales y la representación legal del peticionario.



[Papel del colaborador en la Ley CARE:](#)

Este resumen ayuda a explicar los principios, roles y capacitaciones disponibles para los colaboradores. En el proceso de CARE, cada encuestado individual puede elegir un colaborador. La persona que apoya es un adulto que se asocia con el demandado, el abogado, la Agencia de Salud Conductual y los jueces y se asegura de que el proceso de CARE refleje los derechos y opciones del demandado.

## Materiales de capacitación de CARE

[Directivas Anticipadas](#)

[Psiquiátricas](#)

[\(PAD\):](#) Esta capacitación revisa el



Antecedentes, propósito y evidencia del avance psiquiátrico directivas (PAD). Además, discute el cuándo, quién, cómo y qué de los PAD en el proceso de la Ley CARE.

[Toma de decisiones con apoyo y la Ley CARE](#) : Esta sesión proporciona una introducción a la toma de decisiones con apoyo (SDM, por sus siglas en inglés), incluida una discusión de los principios de SDM, los conceptos de una red de toma de decisiones y cómo funciona SDM dentro de los procedimientos de CARE.

[El papel del colaborador en la Ley CARE](#): Esta capacitación explora el papel de un colaborador voluntario a través de un estudio de caso y describe el papel, los requisitos y los componentes de los partidarios voluntarios de la Ley CARE.

[Toma de decisiones con apoyo para los voluntarios](#): Esta sesión define la toma de decisiones con apoyo y destaca sus conceptos y principios clave. También describe las responsabilidades del colaborador para apoyar la toma de decisiones y discutir un escenario que proporciona un ejemplo de cómo se puede apoyar a la persona para que tome sus propias decisiones en el marco de un MDS Marco de referencia.

[Mantener la neutralidad como partidario voluntario](#): esto La capacitación analiza la relación entre el voluntario que apoya y el cliente/encuestado. También revisa la importancia de un colaborador voluntario para apoyar plenamente a un cliente/encuestado. autodeterminación.

## Hitos y actividades de 2023 – Implementación de la Ley CARE

### 1º trimestre de 2023

- CalHHS organizó la primera reunión del Grupo de Trabajo de la Ley CARE
- El DHCS publicó una solicitud de propuestas para la vivienda puente de salud conductual del condado (fondos de BHBH)
- Contrato de proveedor de TA de la Ley DHCS CARE ejecutado
- JC aceptó comentarios públicos sobre las Reglas y Formularios hasta enero
- Los condados de la Cohorte 1 se reunieron el 10 de marzo

### 3º trimestre de 2023

- El Grupo de Trabajo de la Ley CARE se reunió el 9 de agosto
- Los condados de la Cohorte 1 se reúnen el 14 de julio y el 8 de septiembre
- Proveedor de evaluación de DHCS seleccionado
- Desarrollo de materiales adicionales de asistencia técnica del DHCS; Continúan las actividades de AT

### 2º trimestre de 2023

- El DHCS publicó una solicitud de información para su evaluación
- DHCS lanzó el sitio web de CARE Act TA
- Desarrollo y distribución de los materiales iniciales de asistencia técnica del DHCS y se iniciaron las actividades de asistencia técnica
- DHCS recibe fondos de BHBH del condado
- El Grupo de Trabajo de la Ley CARE se reunió el 17 de mayo
- Los condados de la cohorte 1 se reunieron el 19 de mayo
- JC adoptó las Reglas y Formularios de la Ley

CARE

### 4º trimestre de 2023

- La cohorte 1 comienza el 1 de octubre
- Los condados de la cohorte 1 se reúnen el 3 de noviembre
- El Grupo de Trabajo de la Ley CARE se reúne el 8 de noviembre
- Comienza la recopilación de datos y la presentación de informes para los informes anuales y la evaluación
- DHCS liberará RFA para fondos adicionales de BHBH
- El condado de Los Ángeles comienza el 1 de diciembre

## DeLeon, Jakeline

---

**From:** bhabadmin  
**Sent:** Wednesday, October 11, 2023 4:58 PM  
**Subject:** FW: NEW INFORMATION-CARE Court opens in Orange County /Newsom signs bill expanding conservatorship / abc7.com/

*Approved for distribution to all BHAB Members by Janis Gardner, Chair – Behavioral Health Advisory Board.*

Dear BHAB Members, Participants and Community-At-Large,

Please note two pieces of new information regarding CARE Court in California/Orange County through the links below.

<https://abc7.com/california-conservatorship-law-addiction/13887533/>

<https://abc7.com/care-court-mental-health-homeless-orange-county/13855324/>

Kindest regards,

Janis

### **TRANSLATION:**

*Aprobado para su distribución a todos los miembros de BHAB por Janis Gardner, Presidenta de la Junta Asesora de Salud del Comportamiento.*

Estimados miembros de BHAB, participantes y comunidad en general,

Tenga en cuenta dos nuevas piezas de información sobre CARE Court en California/Condado de Orange por los enlaces abajo.

<https://abc7.com/california-conservatorship-law-addiction/13887533/>

<https://abc7.com/care-court-mental-health-homeless-orange-county/13855324/>

Saludos cordiales,

Janis

*Jakeline(Jaky)De Leon*

*BHAB Management Assistant*

Ventura County Behavioral Health Administration

Phone: (805) 981-6832 | (805) 981-1881

Email: jakeline.deleon@ventura.org

1911 Williams Dr., Suite #200

Oxnard, California 93036

Pronouns: She/Her/Ella <https://pronouns.org/>

