

JUNTA ASESORA DE SALUD DEL COMPORTAMIENTO
COMITÉ DE JÓVENES EN EDAD DE TRANSICIÓN (TAY) (REUNIÓN ESPECIAL)
■ ACTAS Miércoles, 4 de mayo de 2022

<p><u>Miembros presentes</u> Elizabeth R. Stone, Presidenta Carol C.J. Keavney, BHAB Scott Walker, Equipo de Intervención en Crisis</p> <p><u>Otros presentes</u> Vanessa Acain, Centro de Recursos para la Vida Independiente Vannessa Cortez, Pacific Clinics TAY Tunnel Lorena Suárez, LenguaPatervas Mayra Tamayo, Interfaz Servicios para Niños y Familias Cristian Telles, Pacific Clinics TAY Tunnel</p>	<p><u>Gerentes/Personal de Salud Conductual del Condado de Ventura (VCBH) Presentes</u> Dr. John Schipper, Jefe de la División de Servicios para Adultos Greg Bergan, Administrador del Programa de la Ley de Servicios de Salud Mental Eileen Corona, Clínica del Centro de Tratamiento de Uso de Sustancias Administrador Joanna Peterson, Asistente de Gestión / Ingeniera de Zoom Nancy Springer, Joven en Edad de Transición / Comportamiento del Condado Gerente de Salud Susan White Wood, Gerente de Vivienda Vickie Poliquin, Asistente de BHAB</p>
<p>Nota: La comisión aún no ha aprobado estas actas. Puede haber adiciones/supresiones o correcciones antes de que el acta sea aceptada en forma definitiva.</p>	

	DISCUSIÓN/CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES/ ACCIONES	RESPONSABLE
I.	<p>Llamada al pedido El Presidente Stone convocó la sesión al orden a las 3:30 a las 6 de la tarde. Se discutió la membresía del Comité y se observó que había siete (7) miembros del Comité que asistieron a la reunión ordinaria del 20 de abril. Stone volvió a nombrar a Carol C.J. Keavney y Scott Walker como miembros. La composición de los Comités asciende ahora a nueve (9) miembros. Vickie Poliquin llamó a la lista y se determinó que no había quórum presente.</p>		
II.	<p>Bienvenida e Introducciones La Sra. Stone dio la bienvenida a todos a la reunión. Todos los asistentes a la reunión se presentaron. La Sra. Stone señaló que los asistentes, aparte de ella y Carol C.J. Keavney, estaban formados por contratistas que prestaban servicios en virtud del contrato mhSA o por personal de VCBH.</p>		
III.	<p>Aprobación del orden del día No se presentó ninguna moción para aprobar el orden del día por falta de quórum.</p>	Un agenda no puede ser aprobada.	
IV.	<p>Propósito y procedimiento de la reunión de hoy La Sra. Stone señaló que el propósito de la reunión era proporcionar una oportunidad estructurada y guiada, especialmente para las personas que reciben servicios, para aprender cómo acceder a la Actualización Anual de MHSA, alentar la revisión de su contenido y proporcionar información sobre cómo ofrecer comentarios públicos. La Sra. Stone resumió la lista de secciones sugeridas de Actualización Anual que se proporcionaron con la agenda, en la que se describía información sobre el proceso de planificación y se destacaban los programas específicos que se financian para prestar servicios a TAY.</p>		
V.	<p>Descripción general del proceso para enviar comentarios públicos con respecto a la actualización anual de MHSA Greg Bergan proporcionó una visión general del proceso e instrucciones para enviar comentarios públicos con respecto a la Actualización Anual de MHSA. Para revisar la Actualización Anual de MHSA:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Clame el enlace mhSA en el sitio web de Wellness Every Day: https://www.wellnesseveryday.org/mhsa ▪ Haga clic en el enlace Actualización anual FY21-22: https://vcbh.org/images/VCBH/About_Us/MHSA/Annual-Update_FY21-22/MHSA_Annual_Update_2021-2022.pdf o ▪ Haga clic en el sitio web de VCBH.org: https://vcbh.org/en/about-us/mental-health-services-act <p>Para hacer comentarios públicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Haga clic en el enlace de la tarjeta de comentarios públicos: 		

	DISCUSIÓN/CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES/ ACCIONES	RESPONSABLE
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ https://vcbh.org/images/VCBH/About_Us/MHSA/Annual-Update_FY21-22/Public_Comment_Card_Annual_Report.pdf ▪ Imprima, complete y envíe por correo electrónico las tarjetas de comentarios públicas a: MHSA@ventura.org ▪ Si no puede imprimir tarjetas de comentarios públicos, proporcione respuestas por correo electrónico a MHSA@ventura.org y un miembro del personal de MHSA completará la tarjeta por usted. ▪ O únase a la reunión virtual de la Junta Asesora de Salud conductual el lunes 16 de mayo para hacer un comentario público en la reunión o envíe comentarios públicos por escrito a BHABAdmin@ventura.org a más tardar a las 10:00 a.m. del 16 de mayo. <p>La Sra. Stone aclaró cómo se pueden hacer comentarios públicos en las reuniones de BHAB y señaló la importancia de la participación de la comunidad y de que las personas se sientan bienvenidas y cómodas al hacer sus comentarios públicos. Greg Bergan comprobará la disponibilidad de tarjetas de comentarios traducidas al español.</p>		
VI.	<p>Discusión guiada de secciones selectas de la Actualización Anual de la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA)</p> <p>La Sra. Stone comenzó la discusión pidiendo aportes de personas que puedan revisar cualquier programa específico dentro de la Actualización Anual. Carol C.J. Keavney indicó que sería útil recibir información adicional sobre las referencias hechas dentro de la parte del Resumen Ejecutivo de la Actualización Anual relacionada con los programas TAY que indican "nuevas subvenciones" o "sin cambios". El Dr. John Schipper agregó que él y Nancy Springer están disponibles para responder preguntas operativas relacionadas con los programas TAY.</p> <p>A continuación se realizó un examen detallado, junto con explicaciones, preguntas y respuestas de partes de la Actualización Anual. El Dr. John Schipper y Nancy Springer proporcionaron información detallada sobre las Asociaciones de Servicio Completo (FSP) de TAY, incluidas las proporciones de carga de casos más bajas, la prestación de servicios y los requisitos de elegibilidad.</p> <p>Carol C.J. Keavney provocó una discusión sobre la expansión de RISE / TAY (iniciada con fondos de subvención que han terminado). Mayra Tamayo señaló que Interface también brinda apoyo de alcance y participación en la calle a los jóvenes en edad de TAY. El Dr. John Schipper le sugirió que se comunicara con Felicia Skaggs, Administradora de la Clínica del programa RISE, para garantizar los esfuerzos de coordinación de servicios. Vanessa Cortez informó que los clientes de RISE conectan con el túnel TAY e indicó que la expansión RISE / TAY E es un gran recurso.</p> <p>Se hicieron y respondieron preguntas sobre el Equipo de Respuesta Rápida Juvenil de TAY. Nancy Springer proporcionó un resumen del programa financiado por subvenciones del Programa de Infraestructura Continua de Salud conductual (BHCIP) que se encuentra en las primeras etapas de planificación con el objetivo de reducir las hospitalizaciones.</p> <p>Susan White Wood informó que la Subvención de Asistencia de Vivienda Transitoria de TAY ayuda a TAY con una duración de hasta 18 meses. La cláusula proporciona servicios a clientes que no son de FSP TAY que incluyen refugio de emergencia, asistencia de alquiler, asistencia con depósitos y fondos discrecionales.</p> <p>Nancy Springer y el Dr. John Schipper proporcionaron información sobre los diversos servicios de tratamiento y el personal de tratamiento proporcionados a través de Casas con el objetivo de ayudar a las personas a desarrollar habilidades de vida independiente.</p> <p>Stone recomendó dedicar tiempo a revisar el Proceso de Planificación Comunitaria para garantizar que todos tengan una comprensión clara. Greg Bergan proporcionó una visión general de alto nivel del proceso con el objetivo de fomentar una asociación con las partes interesadas de la comunidad con el fin de determinar la mejor utilización de los fondos de MHSA. Stone señaló que el 5% de todos los fondos de MHSA se pueden dedicar al Proceso de Planificación Comunitaria e indicó que este tema puede colocarse en una futura agenda de reunión del Comité TAY para una mayor revisión y discusión dada la importancia de la participación de la comunidad en este proceso.</p>		

	DISCUSIÓN/CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES/ ACCIONES	RESPONSABLE
VII.	<p>Proceso de revisión y cronograma para enviar comentarios públicos con respecto a la actualización anual de MHSA antes de la fecha límite del 16 de mayo de 2022 (cierre del período de comentarios públicos)</p> <p>Greg Bergan recordó a los asistentes el proceso de enviar comentarios públicos accediendo a los sitios web de Wellness Every Day o VCBH.org para completar una tarjeta de comentarios públicos y enviarlos por correo electrónico a MHSA@ventura.org o para asistir a la reunión general virtual de BHAB del 16 de mayo para proporcionar sus comentarios públicos.</p>		
VIII.	<p>Comentarios públicos</p> <p>No hubo comentarios públicos.</p>		
IX.	<p>Aplazar</p> <p>Se levanta la sesión a las 17.00 horas.</p>		



Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA)

Actualización anual
2021-2022

Sevet Johnson, PsyD
Director
Salud conductual del condado de Ventura

Loretta L. Denering, DrPH, MS
Director Asistente
Salud conductual del condado de Ventura

Dr. Jason Cooper
Director Médico,
Divisiones de Adultos y Jóvenes y Familias



WELLNESS • RECOVERY • RESILIENCE



Agradecimientos

El Departamento de Salud Conductual del Condado de Ventura (VCBH) desea reconocer a todas las personas y organizaciones que contribuyeron con su tiempo y esfuerzo para apoyar el desarrollo de esta Actualización de la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA) 21-22.

En primer lugar, nos gustaría agradecer a todo el personal de VCBH y a los proveedores subcontratados de MHSA por los excelentes servicios que brindan, su apoyo continuo con respecto a la recopilación de datos, asegurando que se escuchen las voces de los clientes y sus esfuerzos para llevar este informe a buen término. Queremos agradecer especialmente a nuestras diversas partes interesadas, individuos y grupos por su participación en varios grupos focales, evaluación y esfuerzos de planificación; todos los cuales ayudan a garantizar que servimos y asistimos a nuestra comunidad del Condado de Ventura de manera equitativa; siempre esforzándonos por abordar mejor las disparidades.

Además, nos gustaría agradecer a los equipos de Contratos, Mejora de la Calidad, Servicios de Uso de Sustancias y Fiscales de VCBH por su contribución, apoyo y cooperación en la recopilación de los datos e información necesarios para este informe. Nos gustaría reconocer y agradecer al equipo de Recopilación de Datos e Informes de VCBH por su actitud profesional y experiencia en la extracción y preparación de los informes necesarios. También reconocemos y agradecemos a EVALCORP Research & Consulting por la preparación del Informe de Evaluación de Prevención e Intervención Temprana (PEI).

Finalmente, nos gustaría reconocer al Equipo de MHSA por su liderazgo y apoyo en la alineación de los requisitos estatales de presentación de informes y evaluación, al tiempo que valora los aportes de las partes interesadas y mantiene la transparencia.

1. CERTIFICACIONES DEL CONDADO

1.1 Certificación de Cumplimiento del Condado de MHSA – Página de Firma del Auditor y Director

Tabla de contenidos

.....	2	Agradecimientos	2
.....	2		2
1. Certificaciones del	3	condado	3
.....	3		3
1.1 Certificación de Cumplimiento del Condado de MHSA – Página de Firma del Auditor y 3Director	3		3
.....	3		3
Tabla de	4	contenidos	4
.....	4		4
2. Resumen ejecutivo, descripción del condado y componentes del programa	5	MHSA	6
.....	5		5
2.2	6	Antecedentes	7
.....	6		6
2.2.1 Resumen	6	ejecutivo	7
.....	6		6
2.2.2 Resumen de la Planificación de Programas Comunitarios (CPP	7		8
.....	7		7
2.2.3 Resumen de los resultados del	7	programa	8
.....	7		7
2.2.4 Descripciones de subvenciones en bloque de salud mental de salud conductual del condado de Ventura (VCBH	15		13
.....	15		15
2.2.5 Condado de	16	Ventura	14
.....	16		16
3. Proceso de Planificación del Condado de	18	Ventura	16
.....	18		18
3.1 Planificación de Programas Comunitarios (CPP)	19		17
.....	19		19
3.1.1 Participación de las partes	20	interesadas	18
.....	20		20
3.1.2 Junta Asesora General de Salud conductual (BHAB)	21		19
.....	21		21
3.1.3 Subcomités	22	BHAB	20
.....	22		22
3.2 Actualización sobre la Evaluación de las Necesidades de Salud Mental de la Comunidad (CMHNA)	24		22
.....	24		24

3.3 Proceso de planificación de programas y evaluación de la certificación de adecuación de la red (NACT).....	2826
.....	28
4. Actualización anual del año fiscal 2020-2127.....	29
.....	29
4.1 Servicios y apoyos comunitarios (CSS)	3028
.....	30
4.1.1 Asociación de servicio completo (FSP)	3431
.....	34
4.1.2 Alcance y compromiso (O & E).....	6054
.....	60
4.1.3 Desarrollo general del sistema (GSD)	6357
.....	63
4.1.4	106Vivienda92
.....	106
4.2 Prevención e intervención	110temprana96
.....	110
4.3 Innovación (DCI).....	128110
.....	128
4.4 Educación y capacitación de la fuerza laboral (WET).....	143123
.....	143
5. Plan de Programas y	146Egresos125
.....	146
5.1 Resumen de fondos de la Actualización Anual de la Ley de Servicios de Salud Mental del año fiscal	1462021-22111111
.....	146
5.2 Planes de gastos por programas para el año fiscal 2021-22 hasta 2022-23130	152
.....	152
6.	176Apéndices150
.....	176



2.2 ANTECEDENTES

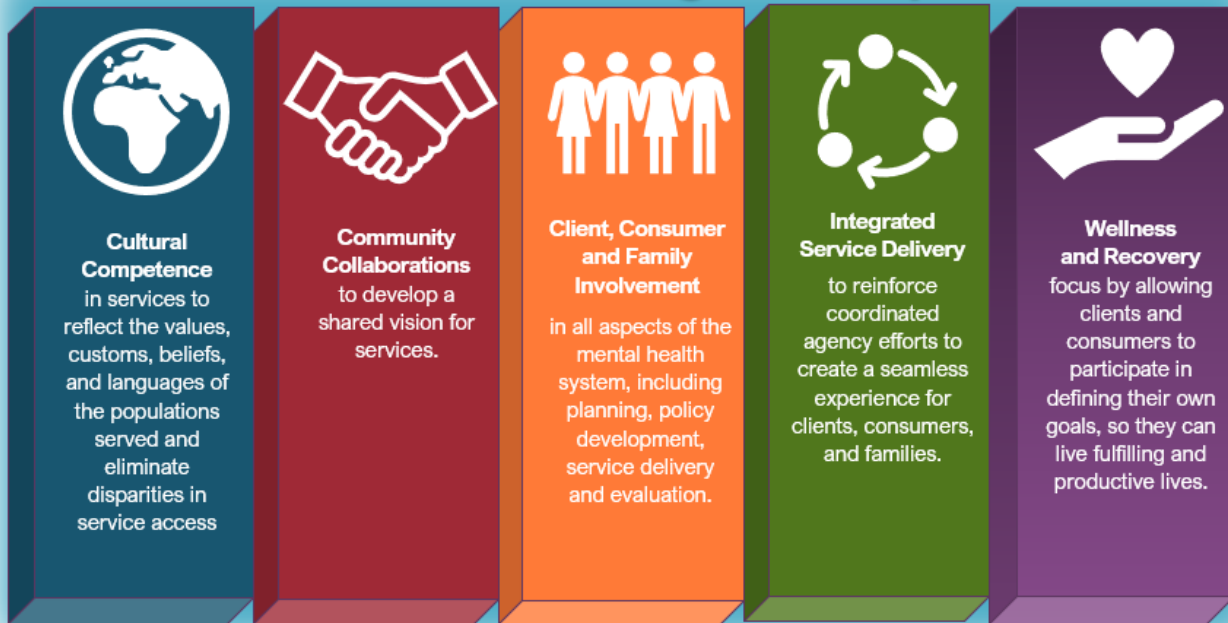
2.2.1 Resumen ejecutivo

En noviembre de 2004, los votantes de California aprobaron la Proposición 63, que creó la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA). La Ley instituyó un impuesto adicional del 1% sobre cualquier residente de California con ingresos de más de \$ 1 millón por año, y anualmente, este impuesto se agrega a cada dólar que ganan más de \$ 1 millón de residentes. Los ingresos de MHSA se distribuyen a los condados de todo el estado para lograr un sistema mejorado de atención para los servicios de salud mental, con una parte de los ingresos distribuidos a las agencias a nivel estatal.

La aprobación de la Proposición 63 brindó la primera oportunidad en muchos años para expandir los programas de salud mental del Condado para todas las poblaciones, incluidos niños, jóvenes en edad de transición, adultos, adultos mayores, familias y especialmente los desatendidos y desatendidos. También fue diseñado para proporcionar una amplia gama de servicios de prevención, intervención temprana y tratamiento, incluida la infraestructura, la tecnología y la mejora necesarias de la fuerza laboral de salud mental para apoyar eficazmente el sistema.

Como parte del diseño del sistema, la Ley proporcionó cinco principios rectores fundamentales en las regulaciones de MHSA:

MHSA Guiding Principles



2.2 BACKGROUND

2.2.2 Resumen de la Planificación de Programas Comunitarios (CPP)

El proceso de CPP es la base para desarrollar el Programa Trienal y el Plan de Gastos y las actualizaciones posteriores del plan. A través de este proceso, y en asociación con las partes interesadas, se identifican y analizan las necesidades de la comunidad relacionadas con la salud mental (salud conductual, enfermedad mental y salud y bienestar). De ello se deduce que las prioridades y estrategias pueden determinarse y actualizarse continuamente reevaluando la programación para satisfacer estas necesidades prioritarias, así como asegurando que se llenen las brechas de servicios y que las poblaciones desatendidas y desatendidas reciban un servicio adecuado.

Los elementos del proceso de CPP del Condado de Ventura generalmente incluyen:

Los miembros del equipo de MHSA lideran, coordinan y administran todos los aspectos del proceso de CPP.

Las partes interesadas que representan a la comunidad del Condado de Ventura participaron en el proceso de CPP, incluidos miembros individuales y familiares con experiencia vivida; proveedores; organizaciones; y miembros de grupos de partes interesadas permanentes, como la Junta Asesora de Salud conductual (BHAB) que representa a jóvenes y familias, jóvenes en edad de transición (TAY) y adultos.

Otras partes interesadas participantes incluyeron representantes de organizaciones comunitarias, fuerzas del orden, servicios sociales, organizaciones religiosas, salud pública, agencias de adultos mayores, libertad condicional, educación, médico forense y servicios clínicos.

Los clientes involucrados en el tratamiento de salud conductual y los miembros de la familia son esenciales para este proceso. Nos aseguramos de recibir sus comentarios de forma continua y durante las sesiones de grupos focales.

Se monitoreó la representación geográfica en todo el condado para promover y garantizar que las áreas geográficas y las poblaciones objetivo estuvieran representadas.

La transparencia con el público y las organizaciones del Condado está incrustada en la estructura mediante la creación de grupos de trabajo y grupos asesores comunitarios.

Se llevó a cabo actividades de divulgación y compromiso para alentar y solicitar la participación, junto con la sensibilización sobre el proceso en el contexto de las actividades regulares de MHSA.

Los datos de divulgación y participación se recopilaron y monitorearon continuamente utilizando información demográfica para asegurar la diversidad demográfica y geográfica.

Además de los aportes de la comunidad y las partes interesadas, el proceso de CPP consideró otros factores en la planificación del programa:

Requisitos establecidos en el Proyecto de Ley del Senado, SB-1004 Ley de Servicios de Salud Mental: Prevención e Intervención Temprana.

Cumplimiento del condado con los porcentajes de gasto regulatorio por regulación.

Evaluación de programas en cuanto a desempeño y relevancia.

Cumplimiento del condado en la alineación de la programación con los componentes de MHSA y sus respectivas categorías.

Los detalles sobre el proceso de CPP más reciente se presentan en una sección posterior. Los resultados de la programación del proceso de CPP se resumen en la siguiente sección por componente y asignación fiscal.

2.2.3 Resumen de los resultados del programa

Las siguientes tablas reflejan la programación por componente que fueron determinadas por la evaluación de las necesidades de la comunidad, las

brechas observadas en los servicios, el mantenimiento de los programas existentes de acuerdo con las necesidades existentes y previstas, y los requisitos

reglamentarios. Los cambios significativos, adiciones u omisiones se ponen en **negrita** dentro de las tablas. Cualquier cambio del plan trienal, retrasos debido a la pandemia de COVID-19 u otras alteraciones se anotan y se ponen en **negrita**. Las asignaciones fiscales

específicas por programa se enumeran en la Sección 5 del Plan de Gastos Trienales.

2.2 BACKGROUND

2.2.3 Program Results Summary

Fondos asignados a servicios y apoyos comunitarios (CSS)

Categoría	Nombre del programa	Descripción de la actualización
Asociación de servicio completo (FSP)	FSP Infantil/Juvenil	Retrasado debido a la pandemia de COVID-19: se planea lanzar a fines de 2022
	Programa INSIGHTS (Youth FSP)	Sin cambios programáticos
	Transiciones de jóvenes en edad de transición (TAY)	Sin cambios programáticos
	Tratamiento Ambulatorio Asistido (Ley de Laura)	Sin cambios programáticos
	VISTA	Sin cambios programáticos
	Adulto interno	Renovación del programa
	EPOPEYAS	Sin cambios programáticos
	Adulto mayor	Sin cambios programáticos
Desarrollo General de Sistemas (GSD)	Subvención en bloque de salud mental: CSU y servicios de apoyo entre pares	Nuevo programa, pendiente de aprobación de la subvención
	EvalCorp Investigación y Consultoría	Sin cambios programáticos
Alcance y Compromiso (O&E)	Rapid Integrated Support & Engagement (RISE) y RISE TAY Expansion	Tras la conclusión de la subvención, MHSa llenará la brecha de financiamiento para puestos de pares
	Alcance interno en todo el condado	El esfuerzo se ha incorporado al programa Logrando Bienestar.
GSD - Intervención y Estabilización en Crisis	Equipo de Crisis (CT) de todo el condado	Sin cambios programáticos
	Equipo de Respuesta Rápida juvenil de TAY Age	Nuevo Programa – subvención financiada
	Dependencia de Estabilización de Crisis	Sin cambios programáticos
	Tratamiento Residencial de Crisis (TRC), las 24 horas	Sin cambios programáticos
	Tratamiento Residencial de Crisis de Jackson House (CRT), las 24 horas	Nuevo Programa
GSD - Evaluación de necesidades individuales	Detección, triaje, evaluación, derivación (STAR)	Sin cambios programáticos
GSD - Tratamiento	Servicios internos de salud mental especializados (todos los grupos de edad) – (Clínicas para adultos que no son FSP)	Sin cambios programáticos
	Subvención de desvío forense	Nuevo programa
	Atención de salud mental urgente después de las horas	Nuevo Programa
GSD - Soporte entre pares	Centro de Bienestar TAY	Sin cambios programáticos
	Centro de bienestar para adultos y bienestar móvil	Sin cambios programáticos
	Red de clientes (CN)	Trasladado a la financiación de CPPP en el fy20-21
	Programa de Emparejamiento de Educación y Capacitación de OSHPD	Gastar fondos de CSS para participar en el programa- WET

GSD - Desarrollo y Retención del Personal (Anteriormente WET)	Programa de Pasantías Mentorizadas – Subvención	Nuevo programa
--	---	-----------------------

2.2 BACKGROUND

2.2.3 Program Results Summary

Fondos asignados de servicios y apoyos comunitarios (CSS), cont.

Categoría	Nombre del programa	Descripción de la actualización
Soporte GSD-Peer	Obras de cultivo	Sin cambios programáticos
GSD-Peer Service Coordination/Case Mgmt.	Equipo de soporte de family access (FAST)	Sin cambios en el programa
GSD-Transporte	Soporte interno de transporte al cliente	Sin cambios programáticos
GSD-Servicios lingüísticos	Servicios de interpretación	Sin cambios programáticos
Planificación de Programas Comunitarios (CPP)	Recursos de CPP: hasta el 5% de la financiación de CSS	Sin cambios programáticos
Vivienda - Board & Care (B&C)	Dos residencias para ancianos (RCFE)	Sin cambios programáticos
Vivienda-B&C/RCFE	Siete (7) instalaciones de B&C	Dos instalaciones cambiaron de manos; El nombre de la instalación ha cambiado
Housing - TAY Transitional Housing Assistance	Teleasistencia Casas B, C, D	Sin cambios programáticos. Recibió un pequeño subsidio de vivienda TAY
Vivienda- Vivienda Con Apoyo Permanente	Hillcrest Villa, Paseo De Luz, Paseo Del Río, Paseo Santa Clara, Hillcrest Villa, La Rahada, Peppertree, Thompson Place, D Street Apts; E Calle Apts	Se agregaron 3 nuevas unidades en E Street Apts
	Expansión de camas – No hay lugar como el hogar	Si se concede una subvención , se prevé que la construcción de unidades dure tres años. Actualmente, dos proyectos están en construcción.
	Gestión de casos	Nueva dotación de personal solicitada
	Vivienda TAY (HHAP-2)	Nuevo Programa – Subvención Pendiente

2.2 BACKGROUND

2.2.3 Program Results Summary

Fondos asignados para la prevención y la intervención temprana (PEI)

Categoría	Nombre del programa	Descripción de la actualización
Prevención	Un paso a la vez	Sin cambios programáticos
	Proyecto Esperanza	Sin cambios programáticos
	Tri-Condado GLAD	Agregar
	Fundación Promotores y Promotoras	Sin cambios programáticos
	Sanando a la Comunidad - (MICOP)	Sin cambios programáticos
	Bienestar Alcance Diario y Medios	Sin cambios programáticos
	Sistema de apoyo multinivel (MTSS) para el aprendizaje socioemocional en las escuelas (VCOE) SB1004	Programa de extensión
	Intervención para Adultos Mayores – Agencia del Área del Condado de Ventura sobre el Envejecimiento (VCAAA)	Sin cambios programáticos
	MHSSA Grant-Centros de Bienestar K-12	Subvención recibida y financiada en FY20-21
	Expansión de Centros de Bienestar K-12	Nuevo Programa
Prevención, alcance para reconocer los signos de enfermedad mental	Rainbow Umbrella Youth Support Groups y Reconocer, Intervenir, Apoyar, Empoderar (RISE) – (Colectivo de Diversidad)	Sin cambios programáticos
Intervención temprana	Servicios Integrales de Evaluación y Estabilización (COMPASS)	Sin cambios programáticos
	Programa de Integración en Atención Primaria	Finalizado en 2020
	Ventura County Power Over Prodromal Psychosis (VCPPOP) anteriormente: Detección temprana e intervención para la prevención de la psicosis	Aumentar el personal para garantizar una proporción adecuada de personal por cliente
Intervención Temprana – Apoyo Familiar	Alianza Nacional sobre Enfermedades Mentales – Programa de Educación Familiar	Sin cambios programáticos
Intervención Temprana – Apoyo de Alcance	La Clave Educación y Formación	Programa de tiempo limitado concluido. Capacitación que se continuará a través de proveedores certificados
Alcance para reconocer los signos de enfermedad mental	Equipo de Intervención en Crisis (CIT)- Aplicación de la ley	Sin cambios programáticos
Reducción del estigma y la discriminación	En nuestra propia voz - NAMI	Sin cambios programáticos
Acceso y vinculación al tratamiento	Expansión de Logrando Bienestar	Expansión para servir a todo el condado

Prevención del suicidio	Coordinador de Prevención del Suicidio	Nueva iniciativa
--------------------------------	--	-------------------------

2.2 BACKGROUND

2.2.3 Program Results Summary

Fondos asignados a la innovación (DCI)

Categoría	Nombre del programa	Descripción de la actualización
POSADA	Sanando el alma	Planeado para continuar los servicios como un programa de PEI. Informe final en el apéndice
	Programa Juvenil (Conocimiento)	Comenzó FY19-20, puede ser absorbido por PEI pendiente de resultados FY20-23
	Prevención del suicidio - Bartenders as Gatekeepers	Establecido en FY18-19, finalizó en FY20-21, el componente de capacitación continuará. Informe final en el apéndice
	Tecnología Push	Establecido FY18-19, terminado en FY20-21, la evaluación demostró satisfacción pero ningún efecto. Informe final en el apéndice
	Proyecto FSP Multi-Condado	Establecido en FY19-20. Dólares de extensión solicitados para completar las metas del proyecto FY21-22
	FSP Data Exchange - Intercambio de datos (IPU, Jail y HMIS)	Establecido FY20-21
	Furgoneta móvil de salud mental	Aprobado FY20-21
	M.A.S.H. Prevención de la falta de vivienda para personas mayores	Se solicitará en fy21-22
	Tutoría para socorristas	Se solicitará en FY22-23
	Intervención y Prevención de Detección Temprana – Proyecto Multi Condado	Se solicitará en fy21-22

2.2 BACKGROUND

2.2.4 Descripciones de subvenciones en bloque de salud mental del condado de Ventura (VCBH)

El siguiente financiamiento de subvención en bloque, como resultado de los fondos de ayuda COVID, afectará a varias áreas de servicio diferentes. Se ha enumerado aquí como independiente y se informará con mayor detalle en cada una de las siguientes áreas de servicio una vez que se reciba el dinero.

- Estabilización de la crisis del GSD
- Servicios de pares GSD
- Servicios de tratamiento de GSD

Subvención en bloque de servicios comunitarios de salud mental (MHBG)

En agosto de 2021, VCBH presentó solicitudes de subvención a DHCS para el financiamiento suplementario de MHBG para la Ley de Asignaciones Suplementarias de Respuesta y Alivio al Coronavirus (CRRSAA) y la Ley del Plan de Rescate Estadounidense (ARPA). El 16 de febrero de 2022, DHCS otorgó a VCBH una subvención de CRRSAA por un monto de \$ 476,882, por el período del 1 de julio de 2021 al 31 de diciembre de 2022, y una subvención de ARPA por un monto de \$ 930,321, para el período del 1 de septiembre de 2021 al 30 de junio de 2025.

Los fondos suplementarios para CRRSAA y ARPA serán utilizados por VCBH para apoyar la coordinación de la atención de las Unidades de Estabilización de Crisis (CSU), desarrollar un Programa de Apoyo entre Pares basado en la evidencia y aumentar el acceso de telesalud al tratamiento de salud conductual en todo el

sistema de clínicas ambulatorias para adultos. Específicamente, los fondos de CSU serán utilizados por VCBH para apoyar el reclutamiento de un Coordinador de Servicios Comunitarios (CSC) bilingüe para ayudar a facilitar las unidades de estabilización de crisis del Condado de Ventura, el nivel apropiado de atención para los clientes de CSU y coordinar la comunicación entre las unidades de estabilización de crisis del Condado de Ventura, otros proveedores de tratamiento de salud mental, pacientes y sus familias / apoyos.

El Programa de Apoyo entre Pares utilizará Especialistas en Apoyo entre Pares para llevar a cabo actividades de alcance a los clientes de FSP en todas las clínicas comunitarias con un enfoque específico en los programas rapid Integrated Support and Engagement (RISE), Ventura County Power Over Prodromal Psychosis (VCPOP) y Assist (Tratamiento ambulatorio asistido de VCBH o programa de ley de Laura). Los especialistas en apoyo entre pares ayudarán a los clientes de FSP a: (1) navegar por el sistema de tratamiento, (2) lograr servicios apropiados, (3) conectarse con recursos basados en la comunidad y (4) desarrollar las habilidades de afrontamiento necesarias para ayudar a aliviar los impactos del estigma social.

La expansión de la telesalud reducirá las barreras para aquellos clientes que no pueden recibir servicios en persona y garantizará un mayor acceso al tratamiento de salud conductual a través de la expansión de la programación virtual y de telesalud, incluida la compra de equipos de videoconferencia para tratamiento y servicios grupales y la expansión de las licencias de Zoom for Healthcare (o servicios relacionados).

2.2 BACKGROUND

2.2.5 Condado de Ventura



El condado de Ventura está situado a lo largo de la costa del Pacífico entre los condados de Santa Bárbara y Los Ángeles y consta de 1,843 millas cuadradas de tierra. Se encuentra contra colinas sin desarrollar y flanqueado por ríos que fluyen libremente. El condado de Ventura es uno de los 58 condados en el estado de California y ofrece 42 millas de hermosa costa a lo largo de su frontera sur, con el Bosque Nacional Los Padres que constituye el área norte. Tiene un clima hermoso y templado, y su masa de tierra se eleva desde el nivel del mar hasta 8,831 pies en el Monte Pinos en el Bosque

Nacional Los Padres. En ciertas épocas del año, a menudo es posible pararse en la playa y ver nieve en las montañas.

El Condado de Ventura se puede separar en dos secciones principales: Condado Este y Condado Oeste. Las comunidades en el este del condado incluyen Thousand Oaks, Newbury Park, Lake Sherwood, Hidden Valley, Santa Rosa Valley, Oak Park, Moorpark y Simi Valley. El Condado oeste consiste en las comunidades de Camarillo, Somis, Oxnard, Point Mugu, Port Hueneme, Ventura, Ojai, Santa Paula y Fillmore. Las comunidades de playa más grandes se encuentran en West County, en la costa del puerto de Channel Islands.

Las fértiles tierras de cultivo y los valles en la mitad sur del condado hacen del condado de Ventura un productor agrícola líder. El Bosque Nacional Los Padres ocupa la mitad de los 1.2 millones de acres del Condado, y de la tierra restante, casi el 60% se dedica a la agricultura.

El condado de Ventura tiene una sólida base económica que incluye industrias importantes como la biotecnología, la atención médica, la educación, la agricultura, las tecnologías avanzadas, la producción de petróleo, las pruebas y el desarrollo militar y el turismo.

La Base Naval del Condado de Ventura es el empleador más grande del condado con aproximadamente 19,000 empleados, incluidos civiles y personal militar. El Puerto de Hueneme es el puerto de aguas profundas más pequeño y único de California entre Los Ángeles y San



2.2 BACKGROUND

Francisco y desempeña un papel importante en la economía local.

El condado de Ventura es el hogar de dos universidades (California State University Channel Islands y California Lutheran University), varias pequeñas universidades privadas y tres colegios comunitarios (Oxnard, Ventura y Moorpark).

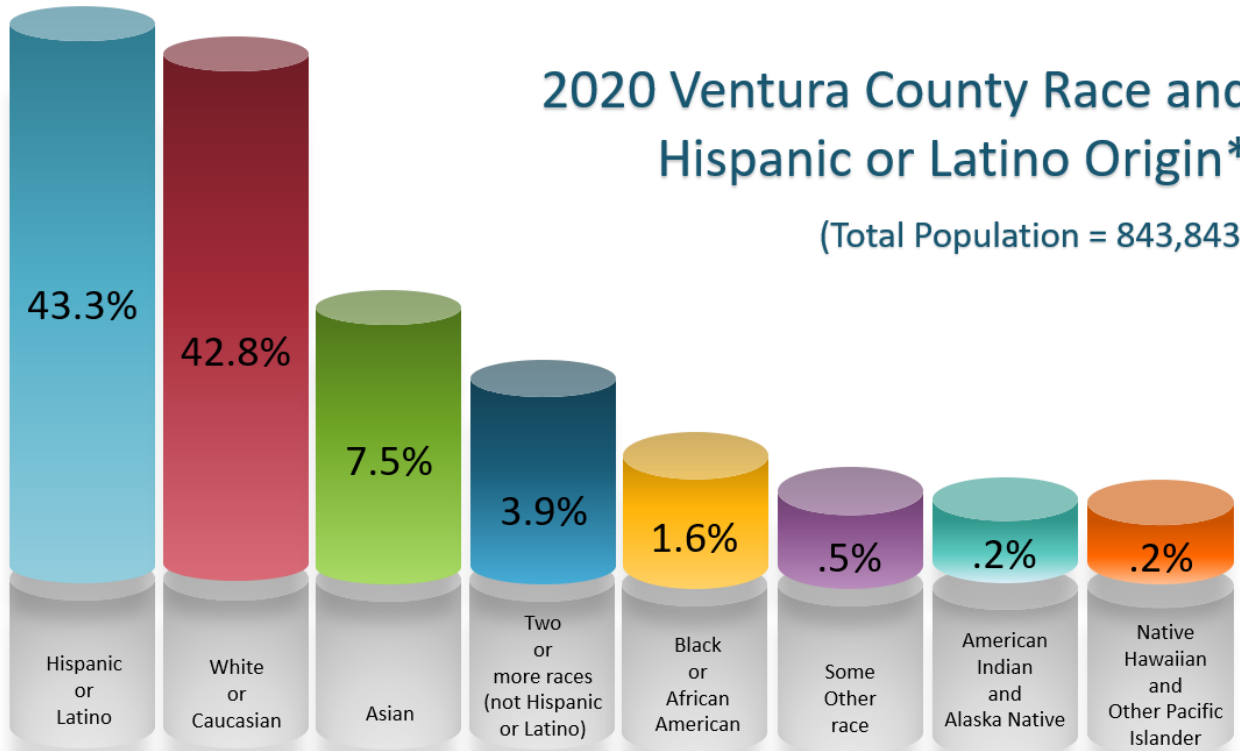
A través de estos y otros programas, el Condado de Ventura disfruta de una estructura sólida para el desarrollo de la fuerza laboral.

A partir de julio de 2019, la población estimada del condado de Ventura era de 846,006. Los hispanos o latinos comprendían el 43.2% de la población y los no hispanos o latinos comprendían el 44.7%.

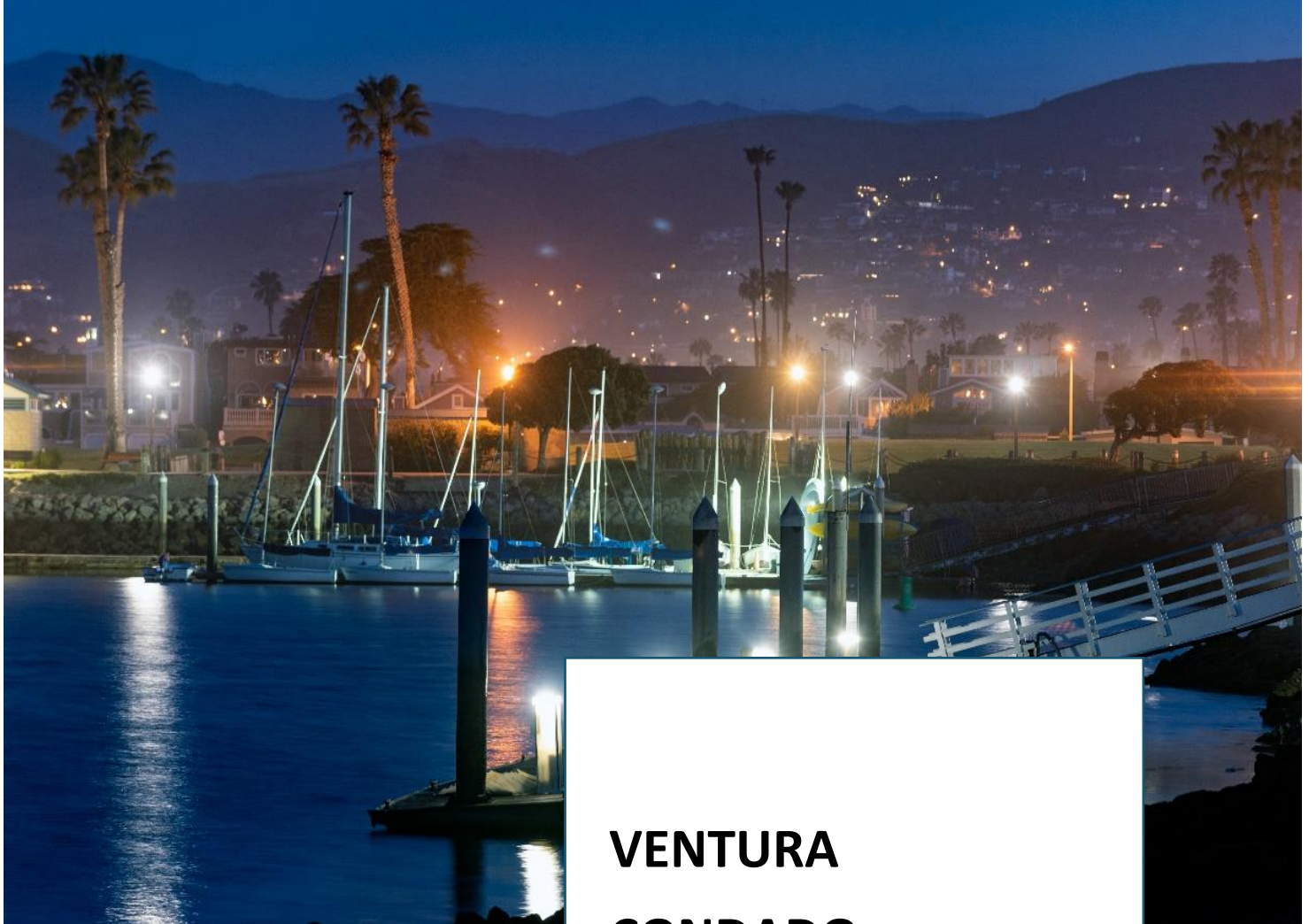
Aproximadamente el 22.6% de la población es menor de 18 años de edad, mientras que el 16.2% de los residentes del condado tienen 65 años o más. El condado de Ventura también está compuesto por un 21.8% de personas nacidas en el extranjero y 39,781 veteranos.

El ingreso medio por hogar (en dólares 2019) era de \$88.131, y el ingreso per cápita era de \$38.595. Sin embargo, el 8.2% de las personas en el Condado están en o por debajo de la línea de pobreza.

Ciertas áreas del condado de Ventura tienen una mayor concentración de poblaciones hispanas. La siguiente tabla refleja los porcentajes del Condado de origen hispano versus no hispano.



*Source of all demographic data from [census.gov](https://www.census.gov) website. See website for additional details including any data anomalies.



**VENTURA
CONDADO
PLANIFICACIÓN
PROCESO**

3.1 PLANIFICACIÓN DE PROGRAMAS COMUNITARIOS (CPP)

De conformidad con la Sección 5848 (a) del Código de Bienestar e Instituciones (WIC), la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA) requiere un proceso de planificación de programas comunitarios inclusivo y continuo para recopilar información sobre las necesidades de salud mental de la comunidad existentes y pronosticadas, así como una evaluación del sistema de salud mental actual que mide el impacto general y la efectividad de dichos programas. Los resultados de este proceso informan futuros ajustes de programación y determinan si se requieren servicios adicionales o diferentes. En asociación con las partes interesadas, este proceso proporciona la estructura necesaria para que el Condado determine la mejor manera de mejorar los programas existentes y utilizar los fondos que pueden estar disponibles para los componentes de MHSA.

Los grupos de partes interesadas involucradas en el proceso de CPP son extensos y se recibe retroalimentación continua de los diversos grupos, miembros de la Junta Asesora de Salud conductual (BHAB), proveedores comunitarios, grupos focales y reuniones comunitarias generales. Además, este proceso está diseñado para llevar a cabo la educación pública anual y para proporcionar información sobre los objetivos establecidos por Ventura County Behavioral Health (VCBH), el Coordinador del Área Operativa de Salud Médica (MHOAC) y BHAB, incluidas las brechas comunitarias identificadas por estas mismas entidades y / o partes interesadas de la comunidad. La retroalimentación de la comunidad / parte interesada es esencial para el desarrollo o la mejora de los programas / intervenciones de salud conductual; sobre la base de la disponibilidad de fondos. Esto incluye la revisión designada por los miembros del equipo de MHSA de los resultados anuales y las comparaciones de años

anteriores, las obligaciones contractuales y la rentabilidad de todos los programas de MHSA actualmente financiados; todo lo cual está disponible en los informes anuales de MHSA. Sobre la base de la retroalimentación del proceso de planificación de la comunidad, las recomendaciones se presentan al Director de VCBH seguido por el Director que presenta la información al BHAB.

La pandemia de COVID-19 obstaculizó el proceso regular y presencial de CPP para el proceso de planificación 20/21 para los dólares de innovación disponibles. Sin embargo, el Condado de Ventura pudo realizar grupos focales virtuales para discutir las ideas de innovación presentadas y discutir las prioridades de la comunidad. Además, la consideración se basó en la evaluación más reciente de las necesidades de salud mental en toda la comunidad de MHSA que se completó para el plan actual de tres años. Los resultados de ese esfuerzo identificaron varias poblaciones y desafíos para los servicios de salud mental que se brindan actualmente en la comunidad. Con ese fin, el Condado anunció las presentaciones de la siguiente manera: las prioridades locales estatales actuales para los servicios de salud mental son nuestras poblaciones desatendidas o desatendidas en el Condado de Ventura, tales como: latinos, afroamericanos, lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, queer / cuestionamientos y otros (LGBTQ +) , personas sin hogar, personas con trastornos concurrentes (salud mental y uso de sustancias) y personas en riesgo de suicidio. Los proyectos de Innovaciones se describen en la sección 4.3 de este informe, incluidos los anuncios mencionados en la sección 3.1.3.1.

3.1 COMMUNITY PROGRAM PLANNING (CPP)

3.1.1 Participación de las partes interesadas

MHSA requiere la participación pública en el proceso de las partes interesadas porque es crucial para lograr un plan programático equitativo de tres años y actualizaciones anuales. Los grupos involucrados en el proceso de CPP incluyen consumidores, agentes de la ley, grupos de defensa personal, miembros de la comunidad y agencias de salud. Si bien hay requisitos compartidos para CPP, el proceso permite que el Condado de Ventura adapte su programación para alinearse con sus necesidades específicas y cumplir con las prioridades estatales y los requisitos reglamentarios.

La base para el proceso de planificación del Condado de Ventura se encuentra en WIC 5898, 5813.5d y 5892c. En el Condado de Ventura, los grupos permanentes representan diferentes intereses en todo el Condado, y

a medida que surge la necesidad, se crean grupos focales para abordar las necesidades de estas poblaciones.

Además de aprovechar las oportunidades para participar en estos foros, en 2019 se realizó una evaluación formal y sólida de las necesidades de salud mental en todo el Condado de acuerdo con el compromiso de VCBH de abordar las necesidades de salud mental de una población diversa. Los hallazgos continúan informando el proceso de CPP. La participación de las partes interesadas se logró mediante el uso de diferentes foros, que incluyen varios grupos de partes interesadas que se enumeran a continuación:



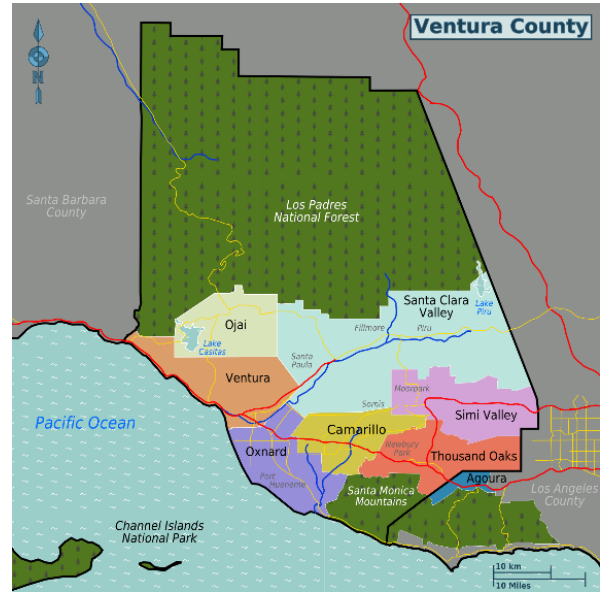
3.1 Planificación del Programa de Inmunidad (CPP)

3.1.2 Junta Asesora General de Salud conductual (BHAB)

La misión del BHAB es abogar por los miembros de la comunidad que viven con enfermedades mentales y / o trastornos por abuso de sustancias y sus familias. Esto se logra a través del apoyo, la revisión y la evaluación de los servicios de tratamiento proporcionados y / o coordinados a través de VCBH.

El BHAB está compuesto por partes interesadas designadas por la Junta de Supervisores y funciona en calidad de asesor del Director y la Junta de Supervisores de VCBH. Desempeña un papel importante en facilitar la discusión pública de los planes y actualizaciones de MHA y proporciona comentarios a lo largo de la publicación requerida de 30 días y luego lleva a cabo la audiencia pública. El BHAB tiene autoridad para votar sobre las recomendaciones para el plan y las actualizaciones presentadas a la Junta de Supervisores para su aprobación final.

El siguiente gráfico Muestra Distritos membresía y



fechas de término en FY20-21 BHAB

Junta Asesora de Salud Conductual del

Lista de miembros 20

District	Member Name	Term Dates
District 1	Claudia Armann	03/11/21 – 03/10/24
	Kevin Clerici	10/07/18 – 10/06/21
	Genevieve Flores-Haro	04/27/21 – 04/26/24
	Cheryl Heitmann	05/11/21 – 05/10/24
District 2	Ratan Bhavnar	02/24/19 – 02/23/22
	Carol J. Keavne	07/21/20 – 01/07/24
	Patricia Mowla	03/15/20 – 03/15/24
	Carol Thomas	09/17/19 – 09/16/22
District 4	Jesse Finkbeiner	04/07/20 – 10/13/21
	Jerry M. Harris	09/17/19 – 09/17/22
	Jennifer Morrison	02/09/21 – 02/09/24
	Christopher Tejeda	04/13/21 – 09/17/21
District 5	Soledad Barragá	09/15/20 – 09/15/24
	Jose Estrada	03/23/21 – 03/22/24
	Michael Rodrigue	01/25/20 – 01/24/24
	Marlen Torres	01/11/20 – 01/24/24

3.1 Planificación del Programa de Inmunidad (CPP)

3.1.3 Subcomités BHAB

Para atender las necesidades de poblaciones específicas, existen otros subcomités especiales de BHAB. Estos grupos dependen de la BHAB General y garantizan la coordinación y la alineación de la misión y las actividades. Están diseñados para servir a poblaciones por grupo de edad para adultos y adultos

mayores, jóvenes en edad de transición (TAY) y jóvenes y familias. El grupo Each establece sus propios objetivos y genera informes de fin de año sobre los logros.

Además, hay un grupo de BHAB cuyo enfoque principal es la prevención.

3.1.3.1 Comités de Planificación de Programas Comunitarios, Grupos Focales y Grupos de Trabajo de MHSA

El equipo de MHSA del Condado de Ventura celebró dos reuniones de Actualización Comunitaria en noviembre para proporcionar educación, actualizaciones y capacitación sobre la MHSA. El equipo de MHSA presentó información sobre los cambios en la Actualización Anual del último Plan Trienal. Las modificaciones incluyeron un aumento en los fondos necesarios para la vivienda y para el proyecto de Innovación Multi-Condado, así como una breve descripción de los programas de Innovación que estaban saliendo y propusieron nuevos programas. Los objetivos de la Actualización de la Comunidad mhSA fueron asegurar que la comunidad esté al tanto de cómo se financia MHSA, los diferentes componentes de la financiación y la importancia de la participación de la comunidad en el proceso.

Se hizo un anuncio del próximo Proceso de Planificación del Programa Comunitario (CPPP) en el verano de 2022, y se compartieron instrucciones sobre cómo participar. Se presentaron más actualizaciones sobre los proyectos financiados por MHSA relacionados con la Prevención e Intervención Temprana (PEI), Los Servicios y Apoyos Comunitarios (CSS) y las Innovaciones. MHSA también proporcionó algunos antecedentes sobre CalAIM y otros cambios próximos en el Sistema de Salud conductual impulsados por los cambios estatales y las posibles nuevas subvenciones. Más de 80 miembros de la comunidad asistieron a las presentaciones, y muchos hicieron preguntas y proporcionaron comentarios. La grabación de la sesión informativa está disponible en el sitio web de Wellness Everyday (www.wellnesseveryday.org).

Informar a la Comunidad sobre las sesiones del CPPPP

Se proporcionaron los siguientes anuncios para garantizar que la comunidad estuviera al tanto de los eventos:

3.1.3.2 Grupos de consumidores y familias

Se alienta la retroalimentación de otros grupos de partes interesadas, como la Alianza Nacional sobre Enfermedades Mentales (NAMI), United Parents y la Red de Clientes a través del contacto directo entre el consumidor y la familia y alentando su participación en

el BHAB, así como en sus subcomités, grupos de trabajo y grupos de trabajo. Otra vía para el compromiso es a través del Defensor de los Derechos de los Pacientes del VCBH, cuya función es proporcionar información e investigar las inquietudes.

3.1.3.3 Comité Asesor de Equidad Cultural (CEAC)

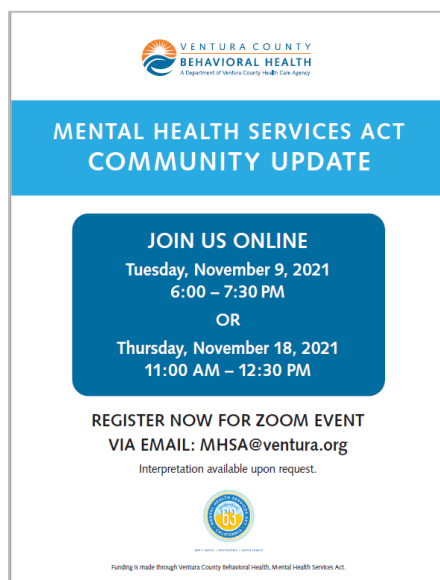
El comité está compuesto por personal del departamento de servicios de salud mental y uso de sustancias, partes interesadas clave de organizaciones comunitarias y religiosas, otros departamentos del condado y la ciudad, e individuos de la comunidad en general. La misión de CEAC es garantizar que los

servicios de salud mental y uso de sustancias respondan a las necesidades de atención de diversas poblaciones culturales, lingüísticas, raciales y étnicas. El comité identifica los indicadores utilizados para abordar activamente las condiciones que pueden contribuir a la necesidad de una atención adecuada y equitativa.

3.1.3.4 Proceso de resolución de problemas (RP)

Recientemente, se aclaró la definición de "queja mhSA". Cualquier queja que sea de naturaleza clínica se adherirá al proceso típico de quejas. Si el problema está relacionado con el proceso de planificación comunitaria,

el acceso a los servicios o la implementación del programa, se seguirá el proceso de quejas de MHSa (AD 47). Sobre la base de la definición actual de una queja mhSA, hubo cero para el período de tiempo solicitado.




VENTURA COUNTY
BEHAVIORAL HEALTH
A Department of Ventura County Health Care Agency

**MENTAL HEALTH SERVICES ACT
COMMUNITY UPDATE**

JOIN US ONLINE
Tuesday, November 9, 2021
6:00 – 7:30 PM
OR
Thursday, November 18, 2021
11:00 AM – 12:30 PM

REGISTER NOW FOR ZOOM EVENT
VIA EMAIL: MHSa@ventura.org
Interpretation available upon request.



Funding is made through Ventura County Behavioral Health, Mental Health Services Act.



VENTURA COUNTY
BEHAVIORAL HEALTH
A Department of Ventura County Health Care Agency

**LEY DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL
ACTUALIZACIÓN PARA
LA COMUNIDAD**

ÚNETE EN LÍNEA
Martes, 9 de noviembre de 2021
6:00 – 7:30 PM
O
Jueves, 18 de noviembre de 2021
11:00 AM – 12:30 PM

REGÍSTRATE AHORA PARA EL EVENTO DE ZOOM A
TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO: MHSa@ventura.org
Interpretación disponible bajo solicitud.



Financiamiento brindado por Ventura County Behavioral Health, Ley de Servicios de Salud Mental.

3.2 ACTUALIZACIÓN SOBRE LA EVALUACIÓN DE NECESIDADES DE SALUD MENTAL DE LA COMUNIDAD (CMHNA)

Los hallazgos clave de la CMHNA se dividieron en cuatro áreas principales de necesidad en las respuestas de la comunidad, los proveedores y los consumidores. VCBH ha estado tomando en cuenta estos hallazgos y se enorgullece de compartir algunas actualizaciones que han comenzado desde que se publicó el informe. El condado continuará trabajando en soluciones en los próximos años. Tenga en cuenta que se iniciará un nuevo CMHNA a partir de 2022.

Hallazgo clave # 1 - Falta de acceso a los servicios de salud mental necesarios: *Veintiséis por ciento (26%) de los encuestados de la comunidad que dijeron que habían necesitado servicios de salud mental en el último año no los recibieron, mientras que el 35% de ellos dijeron lo mismo de un familiar cercano. Los encuestados citaron varias barreras para el acceso, incluida la falta de seguro de salud o un seguro de salud limitado; tiempo inconveniente de los servicios; servicios que requieren demasiados viajes; miedo al maltrato del proveedor; y la falta de servicios cultural o lingüísticamente apropiados. Muchas poblaciones prioritarias informaron de altas tasas de experiencias de servicios culturalmente inapropiados, mientras que las personas sin hogar y las personas sin hogar e isleñas del Pacífico informaron de una falta de idoneidad lingüística en proporciones más altas que otros grupos.*

Hallazgo clave # 1 Actualización:

- En la División de Juventud y Familia, los servicios de salud mental se proporcionaron tanto en persona como a través de telesalud para abordar las órdenes de salud y seguridad de la pandemia de COVID-19, así como las preocupaciones de seguridad personal, y aseguraron que todas las clínicas estuvieran abiertas a los servicios en persona según fuera necesario para garantizar barreras mínimas a los servicios.
- La División de Juventud y Familia, las Organizaciones Comunitarias (CBO) y VCBH continúan agilizando el proceso de acceso. La colaboración incluye la adición de CBO en el proceso de solicitud de servicio y el

proceso de solicitud de cita psiquiátrica en el sistema de registro electrónico de salud (EHR) del condado.

- El equipo de Servicios de Salud Mental de Justicia Juvenil ha ampliado los servicios a la población de TAY en el Centro de Menores, para incluir exámenes de salud mental y servicios a corto plazo, así como para ayudar al equipo de libertad condicional a consultar las solicitudes de tratamiento para la población de TAY a largo plazo.
- Front Door Services desarrolló un Access Pod que cuenta con un equipo multidisciplinario compuesto por médicos de salud conductual, asociados de salud mental, coordinador de servicios comunitarios y enfermera vocacional o técnico psiquiátrico con licencia. El equipo se dedica a atender llamadas y referencias de la comunidad que necesitan vinculación no solo a los servicios de salud mental, sino también a los servicios de abuso de sustancias. La prioridad es garantizar que las personas y familias que se comuniquen tengan una cita de admisión inicial antes de finalizar la llamada y / o vincularlos a los recursos apropiados. Esto ha permitido reducir los pasos y el tiempo para obtener acceso a los servicios.
- Mejore el compromiso desde el punto de contacto inicial para los nuevos clientes / familias entrantes. Conectar a los clientes / familias con los recursos necesarios para apoyar con la vinculación adecuada a su primera cita, ayudar con el papeleo de admisión inicial y los recursos inmediatos
- VCBH continúa trabajando hacia la integración y asegurando que nuestros evaluadores de admisión estén regionalizados dentro de la comunidad para facilitar el acceso a los clientes / familias. Desde la admisión inicial, las citas se producen más cerca de donde viven los clientes al proporcionar estos servicios en la clínica más cercana.
- El proceso de evaluación se está simplificando para evitar tiempos de espera y acelerar la vinculación con los proveedores de tratamiento.
- VCBH continúa reclutando activamente candidatos que son tan diversos como la comunidad a la que servimos.

3.2 UPDATE ON THE COMMUNITY MENTAL HEALTH NEEDS ASSESSMENT (CMHNA)

Hallazgo clave # 2: La depresión como una enfermedad importante de salud mental: Cincuenta y dos por ciento (52%) de los encuestados de la comunidad indicaron que habían sido diagnosticados con depresión por un proveedor de atención médica en el pasado. Alrededor del 29% de los encuestados también indicaron que habían pensado o intentado suicidarse. El diagnóstico de depresión fue bastante uniforme en la mayoría de los grupos prioritarios, pero notablemente más alto entre las personas sin hogar (65%) y LGBTQ + (62%), quienes indicaron haber sido diagnosticados con depresión en proporciones más altas que en general. La ideación suicida difirió sustancialmente entre las poblaciones prioritarias, con personas sin hogar (56%) y personas LGBTQ + (49%) que indican ideación o intentos suicidas en el pasado en mayor proporción que todos los demás grupos. Los asiáticos / isleños del Pacífico, los negros / afroamericanos y TAY también informaron tasas más altas que las generales de ideación o intentos suicidas (39-42%).

Hallazgo clave # 3 Actualización:

- Los Centros de Bienestar Juvenil y Familiar ahora están operativos en ocho escuelas secundarias locales. El personal de bienestar de VCBH, en asociación con programas escolares y asociaciones basadas en la comunidad, está proporcionando a los estudiantes servicios coordinados de salud / salud mental y otros servicios de apoyo para maximizar la participación y el éxito de los estudiantes, proporcionar información, recursos comunitarios y vínculos con los servicios de salud mental.
- La División de Jóvenes y Familias está participando activamente en el Proyecto de Ley de la Asamblea 2083 (AB2083), estableciendo asociaciones estratégicas entre Salud del Comportamiento, Agencia de Servicios Humanos, Libertad Condicional y Salud Pública, el Centro Regional de los Tres Condados y la Oficina de Educación del Condado de Ventura.
- Además, como parte del Sistema de Atención Infantil AB2083, Behavioral Health continúa siendo un participante activo en el grupo de trabajo Essentials for Childhood Ventura County. Este grupo de trabajo es un esfuerzo de colaboración de Behavioral Health, Human Services Agency, Probation, Regional Center, Child Development Resources, Ventura County Office of Education y First Five, para coordinar y alinear los sistemas de prestación de servicios que apoyan a las familias.
- El Condado de Salud Conductual de Ventura (VCBH) continúa contratando con la Oficina de Educación del Condado de Ventura (VCOE) para desarrollar programas de educación y alcance sobre la depresión en las escuelas K-12 en el Condado de Ventura.
- Los nuevos centros de bienestar VCOE ofrecen exámenes de detección de depresión, así como capacitaciones para abordar la depresión y la ideación suicida.
- Los Centros de Bienestar para Adultos, operados por Turning Point, proporcionaron servicios de Bienestar Móvil a poblaciones desatendidas en los programas de vivienda de transición de Board in Cares, junto con servicios para personas sin hogar con el objetivo de desarrollar un Plan de Acción de Recuperación de Bienestar individualizado.
- Los centros de bienestar para adultos han vuelto a funcionar a pleno rendimiento a pesar del aumento de COVID. A lo largo de este último año, 780 personas participaron en servicios grupales.
- Se han iniciado nuevos seminarios web comunitarios con el objetivo de identificar temprano los problemas de salud mental, así como mejorar el bienestar conductual y la prevención. Los temas abordan el estrés, la depresión, la ansiedad y las técnicas generales de afrontamiento, incluidos los recursos disponibles. Estos están bien anunciados a través de las redes sociales como parte de una campaña educativa para disminuir el estigma de la salud mental y fomentar la participación de la comunidad.

3.2 UPDATE ON THE COMMUNITY MENTAL HEALTH NEEDS ASSESSMENT (CMHNA)

Hallazgo clave # 3: La población sin hogar como grupo prioritario necesita servicios de salud mental: El cuarenta por ciento (40%) de los encuestados de la comunidad y el 60% de los encuestados de proveedores sintieron que la falta de vivienda era uno de los principales problemas que contribuían a la mala salud mental en su comunidad, con aproximadamente el 4% de los encuestados indicando que actualmente estaban sin hogar. Durante el recuento puntual de personas sin hogar más reciente del condado de Ventura, en 2018, había alrededor de 1,299 personas sin hogar, y alrededor del 28% de ellas tenían problemas de salud mental, mientras que el 26% eran usuarios de sustancias. La encuesta comunitaria encontró que las personas sin hogar reportaron peores resultados de salud mental que cualquier otra población prioritaria en varios factores clave, que incluyen: (1) estado de salud mental autocalificado, (2) uso de sustancias, (3) ideación o intentos suicidas, y recibir servicios de salud mental que eran (4) culturalmente o (5) lingüísticamente inapropiados. La falta de vivienda también se distribuye de manera desigual en todo el condado de Ventura. El conteo puntual de personas sin hogar de 2018 mostró que dos tercios de las personas sin hogar vivían en las ciudades de Oxnard y Ventura, los centros urbanos más grandes del condado.

Hallazgo clave # 3 Actualización:

- Para abordar mejor la falta de vivienda, el sistema EHR de VCBH, Avatar se está construyendo para contener un campo para recopilar el estado de la vivienda de todos los clientes. La definición está alineada con la definición de vivienda sin hogar de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD), que es muy específica. Según el último informe de Avatar, aproximadamente el 10-15% de los clientes adultos tienen problemas de vivienda. Esta es una métrica muy útil para monitorear el estado de vivienda de los clientes / familias para garantizar que se ofrezca el apoyo adecuado para la administración de casos y medir nuestro impacto en el tratamiento de la falta de vivienda.
- Las intervenciones para personas sin hogar incluyen apoyo temporal y permanente para todos los clientes con necesidades de vivienda. Los apoyos de MHSA incluyen préstamos de vivienda para una vida sobria y otras situaciones de vida independiente basadas en la comunidad, asistencia con el alquiler mensual y los

depósitos de vivienda, situaciones de vida independiente basadas en la Junta y el Cuidado, asistencia con el alquiler mensual y los depósitos de vivienda, parches de la Junta y el Cuidado, estadias temporales en moteles y reservas de subsidios para viviendas de apoyo permanentes. Además, una alta prioridad es la asistencia con los servicios de navegación y retención de viviendas a través de un esfuerzo de toda la agencia enhebrado dentro de las actividades diarias y las operaciones de la clínica.

Hallazgo clave # 4: El abuso de sustancias como una comorbilidad importante que afecta el estado de salud mental: Mientras que alrededor del 15% de los encuestados indicaron que habían usado una droga que no fuera alcohol o tabaco en los últimos 12 meses, ciertas poblaciones prioritarias informaron el uso en proporciones sustancialmente más altas. Por ejemplo, el 41% de los encuestados sin hogar en la encuesta comunitaria indicaron un uso reciente de sustancias, en comparación con el 29% de los encuestados LGBTQ+, el 28% de los encuestados de TAY y el 25% de los encuestados de Asia / Islas del Pacífico.

Hallazgo clave # 4 Actualización:

- Las recomendaciones siguen vigentes y serán un foco para el proceso de planificación en el año fiscal 21/22.
- La División de Servicios de Uso de Sustancias trabajará para realizar más investigaciones para comprender mejor las subpoblaciones de uso de sustancias (por tipo de sustancia: por ejemplo, cannabis, opioides, etc.) y sus necesidades de salud mental.
- Enfocar los servicios de uso de sustancias en personas de bajos ingresos y sin hogar.
- En julio de 2021, el personal de VCBH Substance Use Services comenzó una colaboración directa y en persona con los trabajadores de alcance de Salud Pública, co-ubicando semanalmente con los sitios del Programa de Reemplazo de Jeringas para llegar mejor a las poblaciones vulnerables con Prevención de Sobredosis y Capacitación de Rescate, proporcionar kits de rescate de Sobredosis de Naloxona (OD) y

3.2 UPDATE ON THE COMMUNITY MENTAL HEALTH NEEDS ASSESSMENT (CMHNA)

promover regularmente la Línea access 24/7 con participantes en programas de refugio, alimentos y reducción de daños. tanto públicos como privados.

- Durante este período de seis meses, el número de beneficiarios del kit de rescate de OD se cuadruplicó, de 61 personas involucradas con kits de recarga de OD de enero a junio, a 315 personas contratadas para la recarga entre julio y diciembre. Muchos usuarios activos y sus seres queridos recibieron información sobre los riesgos del fentanilo en cualquier sustancia

ilegal y garantías sobre la confidencialidad de los servicios de uso de sustancias, lo que generó más llamadas para conectar a los residentes con el tratamiento de los servicios de uso de sustancias.

- Expansión del Memorando de Entendimiento de Salud Conductual (MOU) de Justicia Juvenil y asociación para integrar la provisión de servicios de salud mental y abuso de sustancias dentro del Equipo del Centro de Justicia Juvenil.

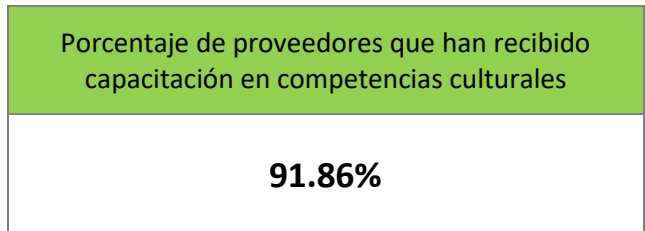
3.3 PROCESO DE PLANIFICACIÓN DE PROGRAMAS Y EVALUACIÓN DE CERTIFICACIÓN DE ADECUACIÓN DE LA RED (NACT)

Información del proveedor (según NACT, julio de 2021)

La evaluación de la adecuación de la red se presenta anualmente para evaluar el sistema de proveedores de VCBH. A partir de julio de 2021, 651 proveedores proporcionaron servicios como servicios de salud mental, administración de casos, intervención en crisis, apoyo con medicamentos, coordinación de cuidados intensivos, apoyo intensivo en el hogar y en el campo.

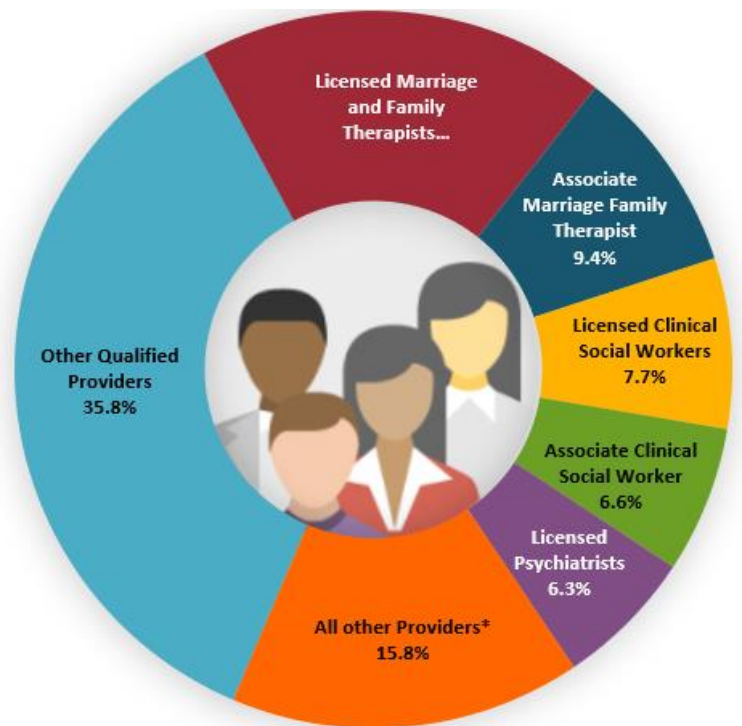
A través de esta evaluación, VCBH puede evaluar cómo una gran parte del personal existente puede proporcionar servicios culturalmente competentes, en

qué idiomas y si el plan de capacitación de educación de la fuerza laboral debe ajustarse en consecuencia. Se pueden encontrar detalles adicionales sobre este plan en la sección WET de este Informe Anual.



Porcentaje de proveedores que hablan idiomas aparte del inglés
41.2%

Idiomas hablados por nuestros proveedores	Número de proveedores que hablan este idioma
Lenguaje de Señas Americano (ASL)	5
Árabe	4
Armenio	3
Cantonés	1
Farsi	7
Coreano	2
Mandarín	1
Otros chinos	1
Ruso	3
Español	232
Tagalo	9



* Especialistas en rehabilitación de salud mental, enfermeras registradas, psicólogos con licencia, técnicos psiquiátricos, enfermeras vocacionales con licencia, psicólogos exentos, enfermeras practicantes y consejeros clínicos profesionales



**EJERCICIO
2020-2021
ANUAL
ACTUALIZAR**

4.1 SERVICIOS Y APOYOS COMUNITARIOS (CSS)

Introducción

Servicios y apoyos comunitarios (CSS) es el componente más grande de la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA). Se centra en la colaboración comunitaria, la competencia cultural, los servicios y sistemas impulsados por el cliente y la familia, el bienestar (que incluye conceptos de recuperación y resiliencia) y las experiencias de servicio integradas para clientes y familias, así como en el servicio a los desatendidos y desatendidos. La vivienda también es una gran parte del componente CSS y continuará creciendo en los próximos años.

El sistema de atención del Condado bajo este componente consiste en programas, servicios y estrategias identificadas por el Condado a través del proceso de partes interesadas para servir a las poblaciones desatendidas y desatendidas con

enfermedades mentales graves y trastornos emocionales graves, al tiempo que enfatiza una reducción en las disparidades de servicios exclusivas del Condado.

Los programas financiados por este componente se presentan en este informe de acuerdo con las siguientes categorías regulatorias:

- Asociación de servicio completo (FSP)
- Alcance y Compromiso (O&E)
- Desarrollo General de Sistemas (GSD) o Desarrollo de Sistemas (SD)
- Vivienda

City de Residencia	% de clientes atendidos
Oxnard	33.2%
Ventura	20.7%
Valle de Simi	10.7%
Camarillo	6.7%
Mil Robles	6.3%
Santa Paula	5.4%
Fillmore	3.5%
Puerto Hueneme	2.9%
Parque Newbury	2.4%
Moorpark	2.2%
Ojai	2.0%
Piru	0.5%
Somis	0.2%
Pueblo de Westlake	0.1%
Parque del Roble	0.1%
Vista roble	0.1%
Fuera del condado	2.9%
Desconocido/Sin entrada	0.2%



4.1 COMMUNITY SERVICES AND SUPPORTS (CSS)

La siguiente tabla enumera todos los programas CSS y sirve como paso de peatones a los nombres de los programas en el Informe Anual de Ingresos y Gastos
cuidado

Categoría	Informe de actualización anual Nombre del programa	Nombre anterior del programa en ARER	Edades *
Asociación de servicio completo FSP	Ideas	FSP Juvenil	0-18
	Transiciones ampliadas de jóvenes en edad de transición (TAY)	TAY FSP	16-25
	Programa de Transiciones TAY de Casa Esperanza	TAY FSP	16-25
	Programa de Tratamiento Ambulatorio Asistido (AOT)	Assist (Ley de Laura)	18+
	Programa de tratamiento de VCBH para adultos FSP	Programa FSP para adultos	18+
	Empoderar a los socios a través de servicios comunitarios integrativos (EPICS)	Programa FSP para Adultos Mayores	60+
	VISTA	Programa FSP para adultos	18+
	Programa VCBH para Adultos Mayores FSP	Programa FSP para Adultos Mayores	60+
Difusión y Engagement & E	Soporte y compromiso integrados rápidos (RISE)	N/A, sin cambio de nombre	Todo
	Expansión RISE TAY	N/A, sin cambio de nombre	16-25
Desarrollo de servicios generales GSD	Intervención/Estabilización en Crisis		
	Equipo de Crisis (CT) de todo el condado	N/A, sin cambio de nombre	Todo
	Tratamiento residencial de crisis (TRC)	N/A, sin cambio de nombre	18-59
	Unidad de Estabilización de Crisis (CSU)	N/A, sin cambio de nombre	6-17
	Evaluación de necesidades individuales		
	Detección, triaje, evaluación y referencias (STAR)	N/A, sin cambio de nombre	Todo
	Tratamiento		
	Proyecto Comunitario Fillmore	N/A, sin cambio de nombre	0-18
	Programa de tratamiento ambulatorio para jóvenes en edad transitoria (TAY)	Paciente ambulatorio de jóvenes en edad de transición (TAY) (transiciones)	18-25
	Programa de tratamiento ambulatorio para adultos vcbh	Tratamiento para adultos (no FSP)	18+
	Apoyo entre pares		
	Calidad de Vida (CdV) y Centro de Bienestar y Recuperación y Bienestar Móvil**	Mejora de la calidad de vida (CdV)	18+
	La red de clientes (CN)	N/A, sin cambio de nombre	Todo
	Equipo de soporte de family access (FAST)	N/A, sin cambio de nombre	Todo
	Obras de cultivo	N/A, sin cambio de nombre	18+
	Centro de bienestar para adultos**	Centro de bienestar para adultos – Punto de inflexión	26+
	Peer Service Coord/Case Mgmt.		
	Centro de Bienestar TAY	TAY Wellness Center - Clínicas del Pacífico	16-25
	Acceda al soporte		
	Programa de Transporte al Cliente	N/A, sin cambio de nombre	Todo
	Servicios de competencia lingüística	N/A, sin cambio de nombre	Todo
	Programa de Subvenciones forenses de preadmisión / desviación de salud mental	Sin nombre anterior, añadido el 18/02/21	Todo

4.1 COMMUNITY SERVICES AND SUPPORTS (CSS)

Viviend
OU

Vivienda

Tratamiento para adultos (no FSP)

18+

Notas de datos y definiciones : tratamiento de salud mental (FSP y no FSP)

Las siguientes definiciones y notas a continuación se aplican a la recopilación de datos de la Historia Clínica Electrónica (HCE) utilizando el sistema Avatar.

El Cliente Atendido se define como cualquier persona con un código de servicio facturado por un programa de tratamiento FSP o mhSA que no sea FSP en el año fiscal que no estaba en una pista de tratamiento FSP en el momento del servicio.

Los códigos de servicio incluyen códigos de servicio que no se presentan.

Los códigos de servicio deben estar asociados con un episodio de FSP o no FSP en un programa de tratamiento de MHSA que estuvo abierto en el año fiscal.

El servicio se atribuye al programa de facturación (no siempre es el mismo que el programa al que está abierto el episodio).

Insights is contó como una pista de tratamiento FSP para Jóvenes y Familias.

El cliente de rollover se define como un cliente atendido cuyo episodio de admisión a un programa de tratamiento FSP o no FSP MHSA a través del cual se prestaron servicios durante el año fiscal fue anterior al 7/1/2020.

El nuevo cliente se define como un cliente atendido cuyo primer episodio de admisión a un programa de tratamiento FSP o no FSP MHSA a través del cual se prestaron servicios durante el año fiscal fue después del 7/1/2020.

Es posible que el total del grupo de edad no se sume manualmente al total de clientes no duplicados, ya que los clientes pueden haber avanzado en edad y pueden haberse movido de un grupo de edad a otro dentro del mismo año fiscal.

Es posible que el total del programa no se sume manualmente al total de clientes no duplicados porque los clientes pueden haber sido atendidos bajo más de un programa dentro del mismo año fiscal y fueron / son contados bajo cada programa en el que se prestaron servicios.

La información demográfica a continuación se extrae del primer episodio que ocurre en un programa FSP o mhSA que no es FSP durante el año fiscal. Si había varias entradas en un episodio, se usaba la última entrada para el episodio.

Edad - Calculado en la fecha de servicio para cada servicio facturado.

Género: varía según el componente MHSA

Idioma preferido - Idioma seleccionado para recibir servicios.

Etnicidad: varía según el componente MHSA

Raza : los totales no pueden ser iguales al total de clientes no duplicados, ya que los clientes pueden seleccionar más de una carrera (hasta cinco).

Preferencia sexual: varía según el componente MHSA

Ciudad de residencia: varía según el componente MHSA

Las categorías de unidades de servicio se basan en agrupaciones definidas por VCBH para la facturación. La categoría "Medication Support – MC Billable" fue reetiquetada como "Evaluación y Gestión" para ser más descriptiva de los códigos de servicio subyacentes.

Tenga en cuenta: Los porcentajes pueden no ser iguales exactamente al 100% debido al redondeo. Además, no todos los numeradores coincidirán con los recuentos de clientes no duplicados debido a las múltiples entradas de los clientes.

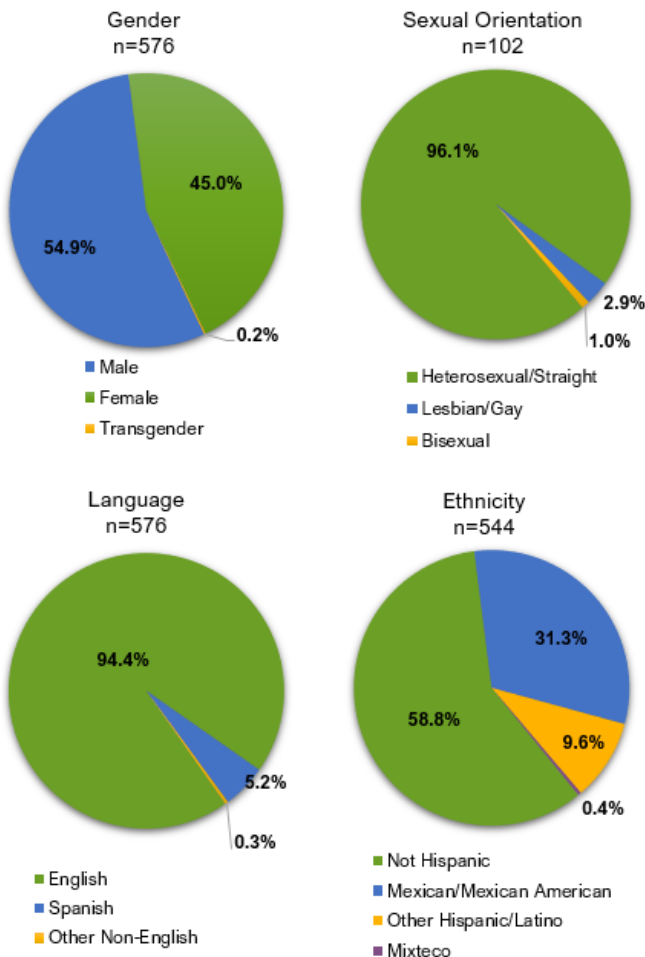
4.1 COMMUNITY SERVICES AND SUPPORTS (CSS)

4.1.1 Asociación de servicio completo (FSP)

Servicios y apoyos comunitarios (CSS) es el componente más grande de la MHSA. Se centra en la colaboración comunitaria, la competencia cultural, los servicios y sistemas impulsados por el cliente y la familia, el bienestar, que incluye conceptos de recuperación y resiliencia, experiencias de servicio integradas para clientes y familias, así como servir a los desatendidos y desatendidos. La vivienda también es una gran parte del componente CSS y continuará creciendo en los próximos años.

Grupo de edad	Clientes Rollover De Año fiscal 19-20	Nuevos Clientes Admitido en Año fiscal 20-21	Total de clientes atendidos en Año fiscal 20-21	%
0-15	4	1	5	0,87%
16-25	78	21	99	17,19%
26-59	244	63	307	53,30%
60+	156	9	165	28,65%
Total	482	94	576	

Desglose demográfico de los clientes atendidos



El sistema de atención del Condado bajo este componente consiste en programas, servicios y estrategias identificadas por el Condado a través del proceso de partes interesadas para servir a las poblaciones desatendidas y desatendidas con una enfermedad mental grave y trastornos emocionales graves, al tiempo que enfatiza una reducción en las disparidades de servicio únicas del Condado.

Los programas financiados por este componente se presentarán de acuerdo con las siguientes categorías regulatorias:

- Asociación de servicio completo (FSP)
- Alcance y Compromiso (O&E)
- Desarrollo General de Sistemas (GSD)
- Vivienda (HOU)

4.1 COMMUNITY SERVICES AND SUPPORTS (CSS)

4.1.1 Full-Service Partnership (FSP)

Objetivos de los programas del FSP para el año fiscal 2021-22

Gestión intensiva de casos de FSP para jóvenes (lanzamiento de un nuevo programa en los años fiscales 22-23)	0
Ideas	30
Programa ampliado de transiciones para jóvenes en edad de transición (TAY)	25
Programa de Transiciones TAY de Casa Esperanza	10
Tratamiento ambulatorio asistido (AOT)	120
Empoderar a los socios a través de servicios comunitarios integrativos (EPICS)	90
Teleasistencia VISTA	50
VcBH Adult FSP Treatment Program (Renovación en FY22-23 Adult FSP Intensive Case Management)	135
Programa VCBH para Adultos Mayores FSP	100



4.1 COMMUNITY SERVICES AND SUPPORTS (CSS)

4.1.1.1 FSP.01: Perspectivas

Nombre anterior: Youth FSP

Estado	Grupo de edad	Costo FY20-21	Total de clientes atendidos	Costo por Cliente	Asignación FY21-22
Continuar	0 - 18	US\$ 200,806.81	31	US\$ 6,477.64	US\$ 94,928.50

Desglose demográfico de los clientes atendidos

Población atendida

Este programa cruza las categorías de Jóvenes (0-15) y TAY (16-25) FSP, ya que atiende a personas de hasta 21 años. Las familias inscritas en el programa Insights son principalmente familias que están desatendidas o atendidas inapropiadamente en la comunidad. Además,

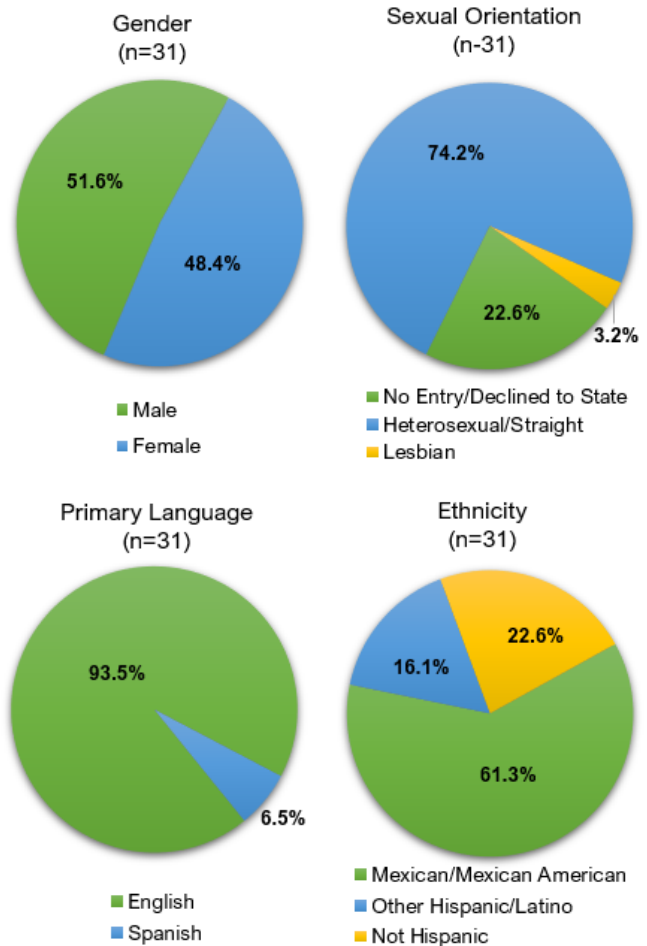
Edad	Rolover del FY19-20	Nuevo FY20-21	Total de Clientes Servido FY20-21	%
0-15	6	1	7	22.6%
16-25	15	9	24	77.4%
Total	21	10	31	

algunos jóvenes que sufrieron problemas de seguridad debido a la violencia comunitaria, la inestabilidad de la vivienda y los alimentos, y la falta de otras necesidades básicas.

Descripción del programa

Insights se desarrolló para abordar las necesidades de una población de delincuentes juveniles que son diagnosticados con trastornos emocionales graves y, potencialmente, trastornos concurrentes por uso de sustancias, que no responden bien a las alternativas disponibles existentes y a menudo permanecen en libertad condicional o entran y salen de las instalaciones de custodia y / o colocaciones fuera del hogar. El programa utiliza un enfoque multidisciplinario para proporcionar tratamiento intensivo y servicios de administración de casos a estos jóvenes. A través de un proceso de colaboración, se ofrecen servicios coordinados a los jóvenes y sus cuidadores que pueden incluir servicios integrales de salud mental, servicios de uso de sustancias, apoyo de pares y padres, y otros recursos de apoyo basados en el condado y la comunidad.

Aspectos destacados y éxitos del programa



Los clientes que participaron en el programa Insights eran de las siguientes ciudades del condado de Ventura: Oxnard = 17 (55%), Ventura = 5 (16%), Fillmore = 2 (6%), Santa Paula = 3 (10%), Simi Valley = 2 (6%), Piru = 1 (3%) y Port Hueneme = 1 (3%). Los servicios recibidos por la mayoría de los clientes incluyeron terapia individual, terapia familiar, administración de casos, evaluación y evaluación, servicios colaterales, planificación del alta

4.1 COMMUNITY SERVICES AND SUPPORTS (CSS)

4.1.1.1 FSP.01: Insights

con los clientes, apoyo con medicamentos e intervención en crisis. El programa Parent Partner de Insights pudo apoyar a 15 (48%) de los padres de

Historia de éxito # 1: El cliente A era una latina LGBTQ de 15 años que fue referida a Insights por su oficial de libertad condicional. Este individuo tenía antecedentes de uso crónico de sustancias y posesión de sustancias, depresión severa, autolesiones, ideación suicida y aislamiento. Debido a sus frecuentes hospitalizaciones psiquiátricas y a los retrasos en el programa de tratamiento de uso de sustancias residenciales, también tuvo calificaciones escolares reprobatorias.

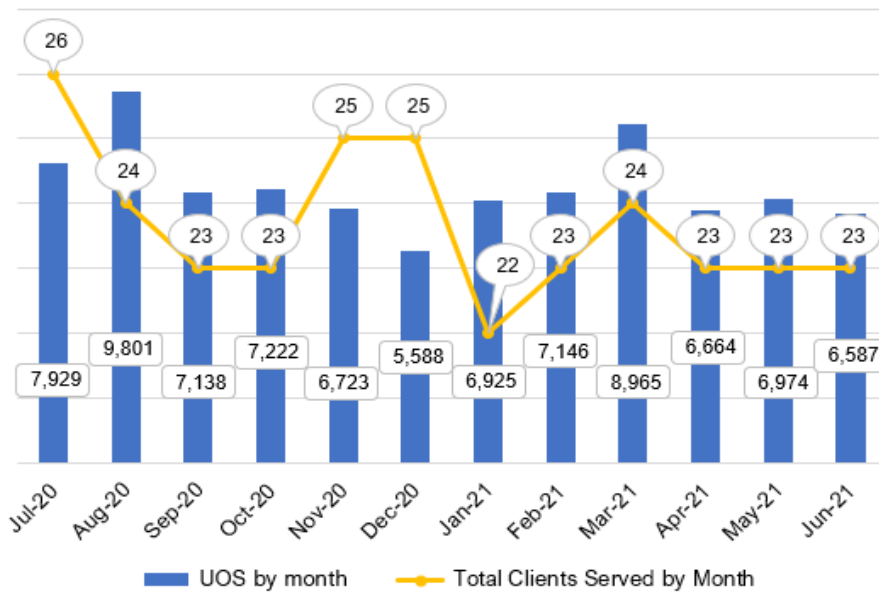
Con el apoyo del programa Insights, los miembros de su equipo y su familia, pudo desarrollar las herramientas y la fuerza necesarias para reducir y abordar sus problemas de dependencia y salud mental y desarrollar habilidades de afrontamiento para completar su libertad condicional. Fue aceptada en la Academia Grizzly a la edad de 16 años, donde prosperó y se graduó con honores, y fue seleccionada como oradora para las ceremonias de graduación de la academia. Además, obtuvo premios especiales y reconocimiento por sus esfuerzos, y utiliza estos logros como un ancla para

Insights. Los otros padres participantes rechazaron el apoyo de la pareja de los padres.

integrarse con éxito en la comunidad. Ahora mantiene su sobriedad.

Historia de éxito # 2: El año pasado, el programa Insights Parent Partner (PP) ha estado trabajando con un padre de Insights cuya hija lucha con el uso de sustancias y la seguridad en la comunidad debido al comportamiento impulsivo. Este padre se comunicó con el equipo del programa PP para obtener ayuda para ayudar a su hija a aceptar ayuda. El equipo del PP ha estado trabajando extensamente con este individuo para mejorar las habilidades de crianza y comunicación, lo que le ha permitido comprender los derechos y opciones de su hija. Esto se logró a través de los esfuerzos del equipo del PP , que han incluido ejercicios de juego de roles y actividades grupales. La orientación que ha recibido del equipo del PP le ha permitido ofrecer apoyo a su hija así como mejorar su relación.

Clients and Units of Service by Month



Top 10 Services	
Unbillable	34.2%
Case Mgmt/Brokerage	25.8%
Individual Therapy	19.7%
Collateral	10.3%
Medication Support	4.3%
Plan Development	2.4%
Assessment	2.0%
No Show	0.7%
Crisis Intervention	0.3%
Group Therapy	0.1%

4.1 COMMUNITY SERVICES AND SUPPORTS (CSS)

4.1.1.1 FSP.01: Insights

Desafíos y mitigaciones del programa

Este año, las pautas y restricciones de COVID-19 continuaron afectando el apoyo del programa Insights con transporte, visitas de campo, comparecencias en la corte, cafés para padres y la búsqueda de espacios seguros disponibles para que los jóvenes vayan en la comunidad. El Tribunal de Insights tiene una estructura de distanciamiento social y telesalud de video para brindar apoyo continuo a los jóvenes durante la pandemia de COVID-19. El apoyo de los padres continúa a través de los programas United Parents, Parent Partner de Insights. Las fluctuaciones de personal durante la pandemia de COVID-19 también han continuado (incluidos los cambios en los administradores de casos y los médicos para los jóvenes de Insights), y se produjo un cambio en los jueces hacia el final del año fiscal cuando el juez de Insights se jubiló. A mitad del año del programa durante la pandemia de COVID-19,

varios de los clientes de Insights estuvieron involucrados en algunos delitos graves y nuevos. Para algunos jóvenes, la experiencia de quedarse en casa fue un desafío, ya que algunos de ellos ya luchan por conectarse con apoyos comunitarios positivos (escuela, centros comunitarios) y, con los factores estresantes sociales y económicos actuales, muchos clientes luchan con la depresión, la impulsividad, la dificultad para manejar los estados de ánimo y las emociones, la enfermedad, las interrupciones familiares y la pérdida, lo que parece atraer a algunos participantes aún más al consumo de alcohol y sustancias. despegar o permanecer en el interior con compañeros negativos.

4.1 Servicios y apoyos comunitarios (CSS)

4.1.1.2 FSP.02: Programa de Transiciones Ampliadas para Jóvenes en Edad de Transición (TAY) – FSP

Nombre anterior: TAY FSP

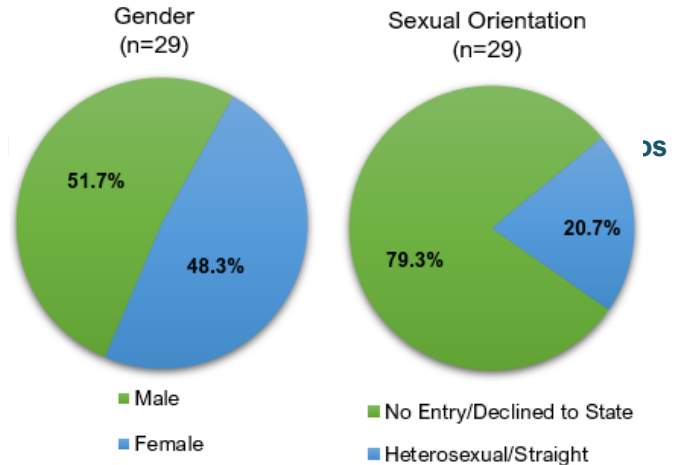
Estado	Grupo de edad	Costo FY20-21	Total de clientes atendidos	Costo por Cliente	Asignación FY21-22
Continuar	16 - 25	US\$ 308,208.47	29	US\$ 10,627.88	US\$ 527,344.69

(TAY FSP)

Población atendida

La población objetivo de este programa son las personas con enfermedad mental persistente grave (SPMI) de TAY en tratamiento.

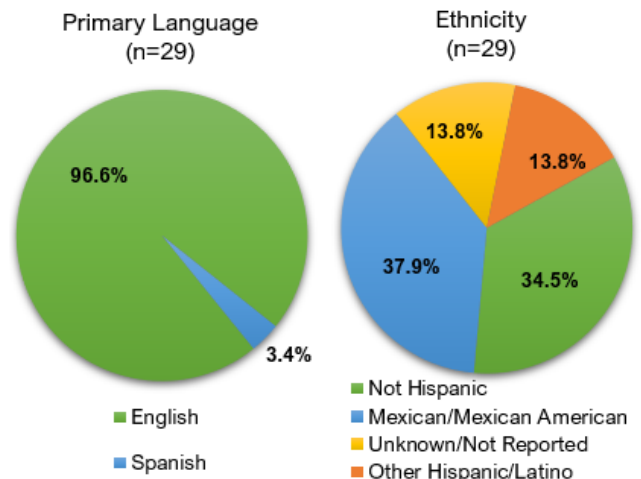
Edad	Rolover del FY19-20	Nuevo FY20-21	Total de Clientes Servido FY20-21	%
16-25	28	1	29	100%



Descripción del programa

Este programa clínico ambulatorio atiende a jóvenes de 18 a 25 años que son diagnosticados con una enfermedad mental grave o un trastorno emocional grave (menores de 21 años), muchos de los cuales son diagnosticados doblemente con trastornos concurrentes por uso de sustancias y están en riesgo de quedarse sin hogar, encarcelamiento u hospitalización psiquiátrica y tienen poco o ningún apoyo en sus entornos naturales. Transitions se centra en un modelo impulsado por el cliente con servicios que incluyen tratamiento psiquiátrico, terapia individual, servicios intensivos de administración de casos, tratamiento grupal y servicios de rehabilitación. El Programa de Transiciones asegura que los médicos y administradores de casos también brinden servicios de campo en los hogares, la comunidad y el Centro de Bienestar y Recuperación tayo. El personal apoya a los clientes en el logro de sus objetivos de bienestar y recuperación.

El programa sirve a las regiones este y oeste del condado de Ventura y ha sido efectivo para expandir el acceso a los servicios a TAY tradicionalmente desatendidos y



desatendidos en estas áreas. Los servicios clínicos del programa incluyen prácticas basadas en la evidencia (EBP) como el tratamiento integrado de diagnóstico dual, la búsqueda de seguridad y la terapia cognitiva conductual para abordar los síntomas de depresión, diagnóstico dual y trauma. La terapia cognitiva conductual y la entrevista motivacional son dos métodos de tratamiento fundamentales que se practican con los clientes. La programación está

especialmente diseñada para involucrarse con éxito y satisfacer las necesidades de desarrollo únicas de TAY.

Los ejemplos incluyen expresión creativa, grupo de relación, habilidades para la vida, grupos del Plan de

Acción de Recuperación del Bienestar (WRAP) y participación comunitaria, por nombrar algunos.

4.1 Community Services and Supports (CSS)

4.1.1.2 FSP.02: TAY Expanded Transitions Program – FSP (TAY FSP)

Aspectos destacados y éxitos del programa

La clínica Transitions continuó ofreciendo grupos terapéuticos y de rehabilitación durante la pandemia a través de Zoom para seguir los mandatos de COVID-19, al tiempo que brinda estos servicios vitales a los clientes.

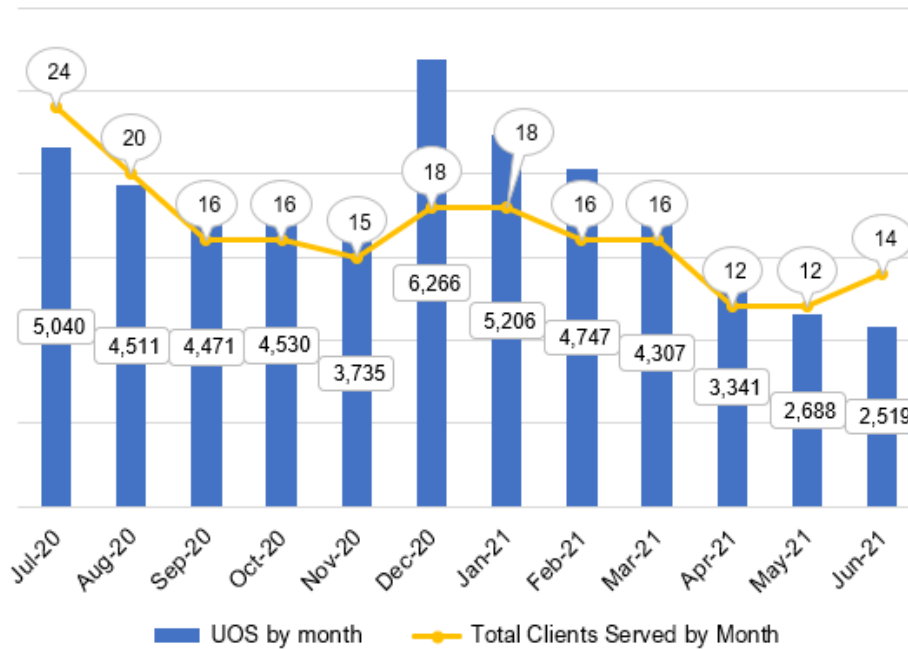
Durante este período, un individuo en el TAY FSP se movió hacia la recuperación al no participar en comportamientos de autolesión u hospitalizaciones durante un año después de años anteriores de múltiples hospitalizaciones debido a autolesiones.

A lo largo de este año fiscal hubo desafíos en torno a garantizar la prestación de atención de alta calidad

Desafíos y mitigaciones del programa

mientras se adhiere a las restricciones obligatorias de COVID-19. Debido a estos requisitos, la clínica Transitions integró rápidamente la telesalud como una opción de tratamiento para los clientes. La clínica ofreció una sala de tratamiento vacía en el edificio de la clínica para servir como una sala de telesalud para que los proveedores pudieran mantener el distanciamiento social adecuado y al mismo tiempo asegurarse de que las personas con internet, privacidad o barreras tecnológicas pudieran recibir las mismas opciones de tratamiento.

Clients and Units of Service by Month



Top 10 Services	
Case Mgmt/Brokerage	27.5%
Rehabilitation	24.2%
Medication Support	18.8%
Unbillable	8.9%
Group Therapy	6.7%
Individual Therapy	5.9%
Collateral	4.8%
Plan Development	1.8%
Crisis Intervention	0.6%
Assessment	0.4%

All Other Services 0.31%

4.1 Servicios y apoyos comunitarios (CSS)

4.1.1.3 FSP. 03: Programa de Transiciones TAY de Casa Esperanza (TAY FSP)

Nombre anterior: TAY FSP

Estado	Grupo de edad	Costo FY20-21	Total de clientes atendidos	Costo por Cliente	Asignación FY21-22
Continuar	16 - 25	US\$ 551,492.98	13	US\$ 42,422.54	US\$ 518,939.37

Desglose demográfico de los clientes atendidos

Población atendida

Adultos de 16 a 25 años con enfermedad mental persistente grave (SPMI).

Edad	Rolover del FY19-20	Nuevo FY20-21	Total de Clientes Servido FY20-21	%
16-25	12	1	13	100%

Descripción del programa

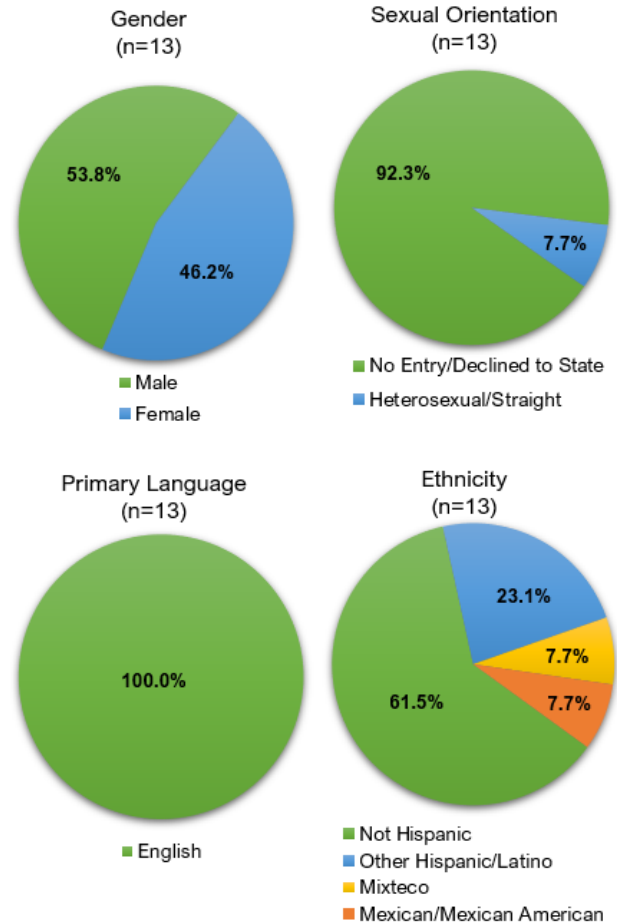
Casa Esperanza es un programa de rehabilitación social de estadía máxima de 18 meses que ayuda a los clientes en su transición a la comunidad. Casa Esperanza atiende a adultos de 18 a 59 años que son diagnosticados con enfermedad mental grave y persistente (SPMI). El enfoque principal del programa es la integración comunitaria y el desarrollo de habilidades. Es un programa terapéutico estructurado diariamente que fomenta la participación de la comunidad y, en asociación con VCBH, ofrece servicios para alcanzar el objetivo de la transición a un nivel de atención menos restrictivo y más independiente. Las áreas soportadas para cada cliente son:

- Consejería individual y grupal
- Gestión de casos
- Terapia
- Servicios psiquiátricos

Aspectos destacados y éxitos del programa

Para seguir los protocolos de seguridad exigidos por COVID-19, el programa Casa Esperanza TAY Transitions continuó ofreciendo grupos terapéuticos y de rehabilitación durante la pandemia.

Un individuo que estaba experimentando barreras en la creación de sistemas de apoyo social y había sido



ingresado muchas veces para hospitalización fue remitido a Casa Esperanza. Durante su estadía en Casa Esperanza, esta persona mejoró su participación en su educación y logró sus metas académicas. También

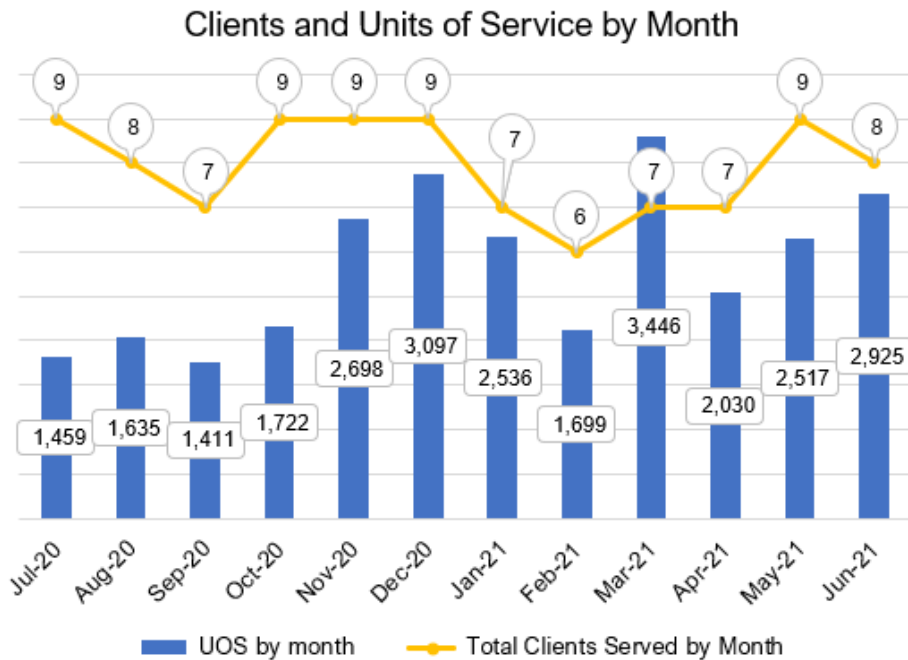
participaron regularmente en actividades sociales y evitaron la hospitalización durante toda su estadía.

4.1 Community Services and Supports (CSS)

4.1.1.3 FSP.03: Casa Esperanza TAY Transitions Program (TAY FSP)

Desafíos y mitigaciones del programa

sala de tratamiento vacía en la clínica para servir como



Top 10 Services	
Rehabilitation	29.7%
Case Mgmt/Brokerage	24.9%
Medication Support	20.4%
Collateral	12.3%
Unbillable	4.0%
Plan Development	3.5%
Individual Therapy	3.0%
Group Therapy	1.7%
Crisis Intervention	0.4%
No Show	0.2%

Durante este año fiscal hubo desafíos para brindar atención de alta calidad durante las restricciones y mandatos relacionados con COVID. El programa Casa Esperanza integró rápidamente la telesalud como una opción de tratamiento para los clientes y ofreció una

una sala de telesalud. Los clientes podrían distanciarse socialmente adecuadamente, al tiempo que se aseguraban de que las personas con barreras de Internet, privacidad o tecnología pudieran recibir las mismas opciones de tratamiento.

4.1 Servicios y apoyos comunitarios (CSS)

4.1.1. 4 FSP. 04: Programa de Tratamiento Ambulatorio Asistido (AOT)

Nombre anterior: ASSIST – Ley de Laura

Estado	Grupo de edad	Costo FY20-21	Total de clientes atendidos	Costo por Cliente	Asignación FY21-22
Continuar	18+	US\$ 1,608,141.24	139	US\$ 11,569.36	US \$ 1.651.120,93

Población atendida

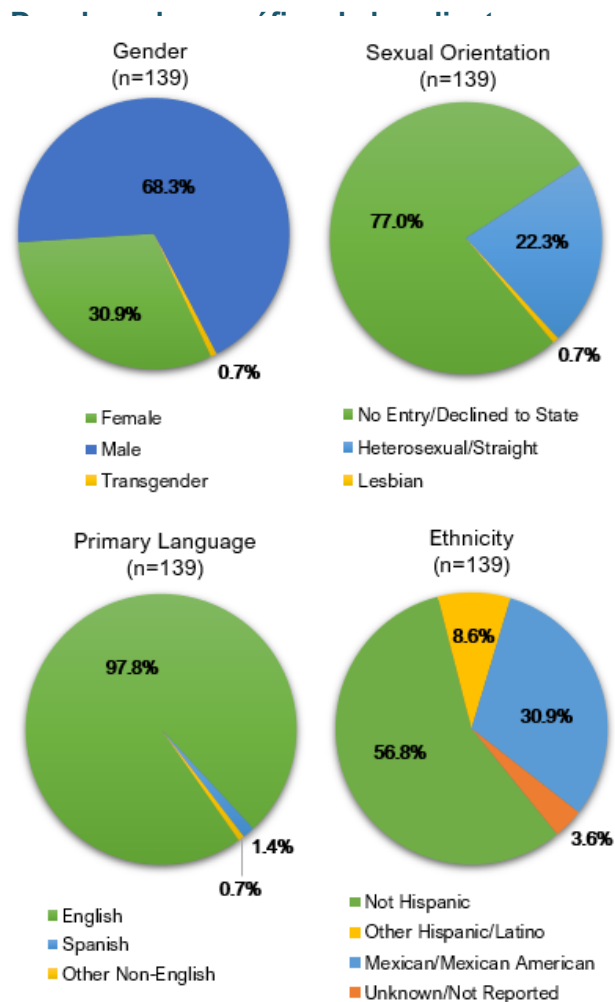
Personas con enfermedades mentales graves y persistentes (SPMI) que reciben servicios de salud mental para pacientes ambulatorios.

Edad	Rolover del FY19-20	Nuevo FY20-21	Total de Clientes Servido FY20-21	%
16 - 25	4	7	11	7.9%
26 - 59	76	45	121	87.1%
60+	4	3	7	5.0%
Total	84	55	139	

Descripción del programa

El programa AOT utiliza un enfoque centrado en el consumidor para involucrar a las personas no tratadas con SPMI y les ayuda a participar en el tratamiento ambulatorio utilizando el modelo de Tratamiento Comunitario Asertivo (ACT). ACT es un programa de salud conductual basado en la evidencia para personas con SMI que están en riesgo o que de otra manera serían atendidas en entornos institucionales (por ejemplo, hospitales, cárceles / prisiones) o que experimentan la falta de vivienda. ACT tiene la base de evidencia más sólida de cualquier práctica de salud mental para las personas con SMI. Bajo ACT, un equipo de salud mental basado en la comunidad, móvil, multidisciplinario y altamente capacitado brinda servicios con bajas proporciones de personal por consumidor. Cuando se sigue a la fidelidad, ACT produce resultados confiables que mejoran los resultados psicosociales y conducen a disminuciones en las hospitalizaciones, encarcelamientos y personas sin hogar.

Inscripción voluntaria: a las personas referidas al programa AOT se les ofrece primero la oportunidad de participar voluntariamente en los servicios de salud mental. No hay ninguna acción judicial involucrada en el acuerdo voluntario de un individuo para participar en el programa AOT. Sin embargo, si el individuo no acepta



voluntariamente los servicios de salud mental, es probable que se presente una petición judicial y el tribunal lo obligue a inscribirse en estos servicios. Por lo tanto, aunque este proceso de inscripción no incluye la participación de la corte, la posibilidad de la participación de la corte puede ser un factor para influir en la persona para que acepte los servicios de AOT.

Inscripción involucrada en la corte - Si el equipo del programa AOT ha hecho un esfuerzo razonable y centrado en el consumidor para involucrar a una

4.1 Community Services and Supports (CSS)

4.1.4 FSP.04: Assisted Outpatient Treatment (AOT) Program

persona referida en los servicios y la persona se niega a aceptar estos servicios, el personal del programa puede presentar una declaración al Abogado del Condado de Ventura, iniciando un proceso judicial para obligar a la participación en el programa. El Abogado del Condado

y asigna al individuo un defensor público. En la corte, el individuo entra en un acuerdo de conciliación o impugna la petición. Si el individuo impugna la petición, el juez puede emitir una orden judicial para participar.

Aspectos destacados y éxitos del programa

Objetivo 1: Aumentar el número de personas con SMI que reciben tratamiento ambulatorio interviniendo con ellos y sus familias de manera efectiva y culturalmente informada.

Objetivo 2: Aumentar el número de personas con SMI que reciben tratamiento ambulatorio efectivo mediante la adición de un medio (es decir, una orden judicial) para intervenir en su nombre cuando participan en otros sistemas (es decir, hospital, tribunal, cárcel).

Objetivo 3: Promover la salud y el bienestar en la recuperación para permitir que las personas previamente no tratadas vivan vidas autodirigidas mientras se esfuerzan por alcanzar su máximo potencial.

Objetivo 1: Involucrar a los consumidores de SMI en el programa AOT a través de la inscripción voluntaria o a través de la participación en la corte. Desde el inicio del programa hasta el 30 de junio de 2021, AOT recibió 714 llamadas. De estas llamadas, el 94% (n=671) fueron referidos y el 6% fueron llamadas de información (n=43). Las dos principales fuentes de referencia que solicitaron referencias para un consumidor fueron profesionales de salud mental con licencia (n = 412, 61%) y miembros de la familia (padre, cónyuge, hermano o hijo mayor de 18 años) (n = 195, 29%).

Las fuentes de referencia restantes fueron un director de una agencia que proporciona tratamiento de salud mental al individuo o un hospital en el que el individuo fue hospitalizado (n = 16, 2%), la aplicación de la ley (n = 14, 2%), las personas mayores de 18 años que vivían

presenta una petición en la corte buscando una audiencia para obligar a la inscripción en el programa. El tribunal notifica a la persona referida la fecha de la audiencia

con el individuo (n = 4, 1%), el 2% de las referencias donde la fuente de referencia no cumplía con los criterios (n = 12) y el 3% donde la fuente de referencia era desconocida (n = 18). De las llamadas de referencia, el 57% fueron referidas a AOT (n = 384), y de esas llamadas, el 72% se inscribieron en AOT (n = 275). De los 275 consumidores inscritos, el 25% estaban involucrados en los tribunales (n = 69). De los 69 consumidores involucrados en los tribunales, el 88% fueron ordenados por el tribunal (n = 61) y el 12% fueron acuerdos de liquidación (n = 8).

Durante el año fiscal 20-21, el programa AOT inscribió a 55 nuevos consumidores y 84 consumidores fueron transferidos del año fiscal anterior, lo que totalizó a 139 consumidores que fueron atendidos durante el año fiscal 20-21. En términos de inscripción en la corte, hubo 5 nuevos clientes involucrados en la corte que fueron ordenados por la corte para AOT. Desde el inicio del programa hasta finales de junio de 2021, el programa había inscrito a 275 consumidores.

Objetivo 2: Disminuir las tasas observadas de hospitalizaciones, personas sin hogar y días de cárcel en al menos un 50% al comparar 12 meses antes y después de las derivaciones a AOT.

Las hospitalizaciones de los clientes se examinaron un año antes de la inscripción y se analizaron durante el año fiscal 20-21. Los clientes fueron excluidos si estaban inscritos por menos de un mes. Los consumidores tuvieron un promedio de 1.9 episodios de hospitalización el año anterior a la inscripción y 0.72 episodios durante su inscripción FY20-21. Hubo una disminución en el promedio de episodios de la Unidad Psiquiátrica para Pacientes Hospitalizados (UIP) de 1.23 desde un año antes de la inscripción para los clientes en el año fiscal 20-21.

Para la vivienda, 24 clientes fueron asistidos en una colocación de vivienda durante el año fiscal 20-21. Los consumidores que fueron alojados tuvieron un total

4.1 Community Services and Supports (CSS)

4.1.4 FSP.04: Assisted Outpatient Treatment (AOT) Program

de 2.168 días colocados, lo que promedió 90,3 noches alojadas por consumidor.

Para los encarcelamientos, los consumidores de un año antes tenían un promedio de 2.9 reservas y 36.8 días encarcelados. Durante la inscripción en el año fiscal 20-21, los clientes tuvieron un promedio de 0.9 reservas y 12.6 días encarcelados. Los encarcelamientos y los días reservados disminuyeron para los clientes durante el tiempo que estuvieron inscritos en el programa AOT en comparación con el período de un año anterior a las tasas de inscripción.

El programa AOT de VCBH recibió una subvención SAMHSA de 4 años en 2016 que ayudó a lanzar e implementar nuestro programa AOT en el condado de Ventura. Después de que los requisitos de la subvención se cumplieron con éxito, el Condado de Ventura acordó continuar financiando el programa AOT a través de la financiación de MHSa debido a los resultados y éxitos del programa. Además, el equipo de AOT pudo completar virtualmente la Revisión de Fidelidad del Tratamiento Comunitario Asertivo (ACT), que incluyó grupos focales familiares, grupos focales del personal y una revisión de la fidelidad del programa al modelo ACT. Durante el año fiscal 20-21, el programa tuvo 21 altas exitosas y el personal tuvo éxito en la utilización de los fondos de AOT para albergar a 24 clientes.

Historia de éxito del cliente: El cliente se inscribió en AOT (Assist) hace más de dos años debido a las llamadas comunitarias generalizadas del público y el departamento de policía. El cliente tenía un historial de jaywalking en la comunidad y sentado en la calle sin ningún efecto. Además, el cliente tenía una larga historia de delirios, paranoia, uso severo de metanfetamina, abuso por parte de otros y victimización. Antes de ingresar al programa AOT (Assist), el cliente no estaba tomando sus medicamentos, no tenía hogar durante más de una década, tenía conexiones familiares distanciadas y estaba usando metanfetaminas activamente. Durante la inscripción, el cliente estuvo en un hospital psiquiátrico tres veces, pero cooperó con el personal de tratamiento de AOT (Assist) y terminó siendo colocado en un hogar de vida sobrio donde prosperaron; el cliente se adhirió a tomar

Objetivo 3: Aumentar al noventa y cinco por ciento (95%) la capacidad de los consumidores de AOT para ser autosuficientes ayudándoles a obtener beneficios por discapacidad y / o empleo remunerado.

El equipo de AOT obtuvo beneficios para 19 clientes; los tipos de beneficios que se aseguraron abarcaron los siguientes: Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI), Medi-Cal, Seguro de Discapacidad del Seguro Social (SSDI), alivio general y beneficios médicos generales, resultados de BASIS.

medicamentos y asistir a intervenciones concurrentes semanales. El cliente estaba motivado para mejorar y encontrar su propio lugar de residencia. El cliente tuvo éxito en hacer la transición de la fase previa a la fase de recuperación. Hacia el final del tratamiento del cliente, pudieron seguir las instrucciones, se adhirieron a los medicamentos, asistieron a las citas con el psiquiatra y asistieron a numerosas intervenciones concurrentes. El cliente se graduó con éxito del programa AOT (Assist) y fue reducido a un nivel más bajo de atención dentro de VCBH.

Desafíos y mitigaciones

COVID-19 planteó un desafío para presentar peticiones judiciales, realizar actividades de divulgación, garantizar la colocación de viviendas y para la recopilación de datos.

Los tribunales fueron suspendidos, lo que limitó nuestra capacidad con la presentación de órdenes judiciales. Pudimos llevar a cabo nuestras audiencias de AOT a través de Zoom, lo que permitió a los clientes asistir a sus audiencias virtualmente.

El acceso a las OPI estaba restringido y, a veces, denegado en función de los brotes de COVID. Las colocaciones de vivienda fueron limitadas debido a COVID, con algunas viviendas más accesibles que otras. Como la mayoría de las viviendas eran de propiedad y operación independientes, quedaba a

discreción de los propietarios determinar si aceptarían a nuestros clientes.

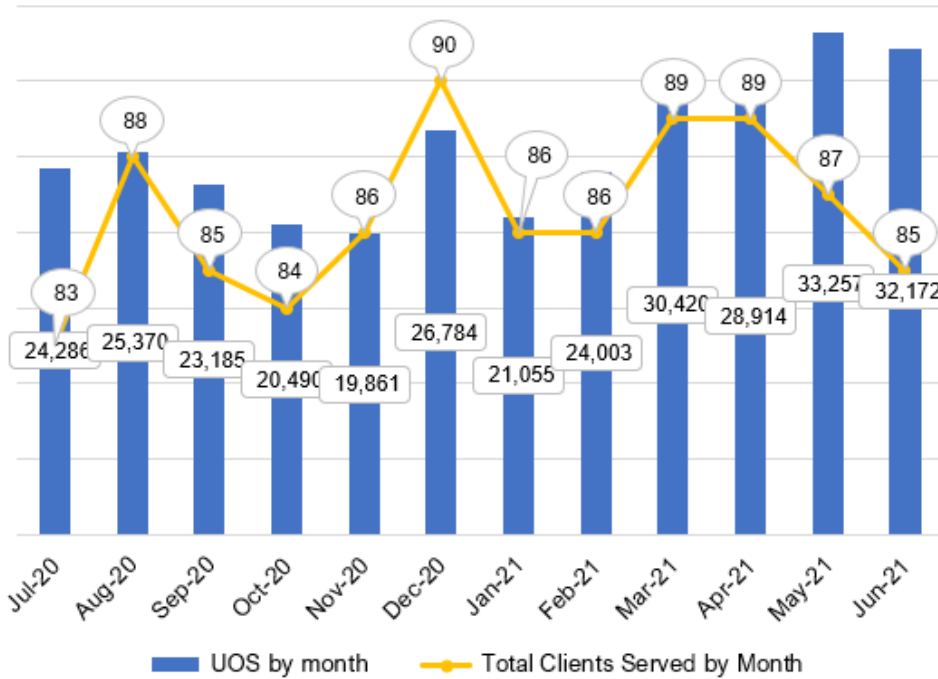
Afortunadamente, el programa AOT participó en el Proyecto Roomkey, que nos ayudó a localizar a nuestros clientes, así como a aumentar las tarifas de espectáculos más fácilmente con nuestro médico para las citas de medicamentos. También permitió que

4.1 Community Services and Supports (CSS)

4.1.4 FSP.04: Assisted Outpatient Treatment (AOT) Program

El personal iría a los clientes de la comunidad y los ayudaría a hacer Zoom para citas con el médico en lugar de citas telefónicas.

Clients and Units of Service by Month



Top 10 Services	
Case Mgmt/Brokerage	33.5%
Unbillable	28.1%
Medication Support	17.4%
Collateral	7.8%
Assessment	5.1%
Plan Development	3.7%
Crisis Intervention	2.1%
Individual Therapy	1.1%
Rehabilitation	0.9%
No Show	0.2%

All Other Services 0.12%

algunos de nuestros clientes más difíciles de ubicar fueran alojados en viviendas seguras, y algunos de ellos obtuvieron viviendas a largo plazo después de que terminó el proyecto.

Para la divulgación, el contacto en persona tuvo que modificarse para seguir las órdenes de refugio en el lugar. Al principio, el alcance era muy limitado, pero dado que AOT (Assist) utiliza un equipo basado en el campo, el personal ya estaba equipado con computadoras portátiles y teléfonos celulares, lo que hizo que la transición a la telesalud fuera muy fluida.

Nuestros grupos familiares se pospusieron cumpliendo con las órdenes de refugio en el lugar, pero pudimos ofrecer grupos de clientes virtualmente. Además, planeamos ofrecer nuestros grupos WRAP a los clientes en una plataforma virtual también.

En términos de administración de la encuesta, fue un desafío durante COVID-19 debido al distanciamiento social y se limitó a ningún contacto cara a cara, lo que afectó la cantidad de datos que pudimos comparar a través de la evaluación de referencia y seguimiento.

4.1 Servicios y apoyos comunitarios (CSS)

4.1.1.5 FSP.05: Programa de tratamiento de VCBH para adultos FSP

Nombre anterior: Programa FSP para adultos

Estado	Grupo de edad	Costo FY20-21	Total de clientes atendidos	Costo por Cliente	Asignación FY21-22
Continuar	18+	US\$ 944,991.91	105	US\$ 8,999.92	US\$ 967,758.48

Población atendida

El Programa de Tratamiento de la Asociación de Servicio Completo para Adultos (FSP) de VCBH atiende a clientes adultos mayores de 18 años con enfermedades mentales graves.

Edad	Rolover del FY19-20	Nuevo FY20-21	Total de Clientes Servido FY20-21	%
16 - 25	4	0	4	3,8%
26 - 59	70	1	71	67,6%
60+	29	1	30	28,6%
Total	103	2	105	

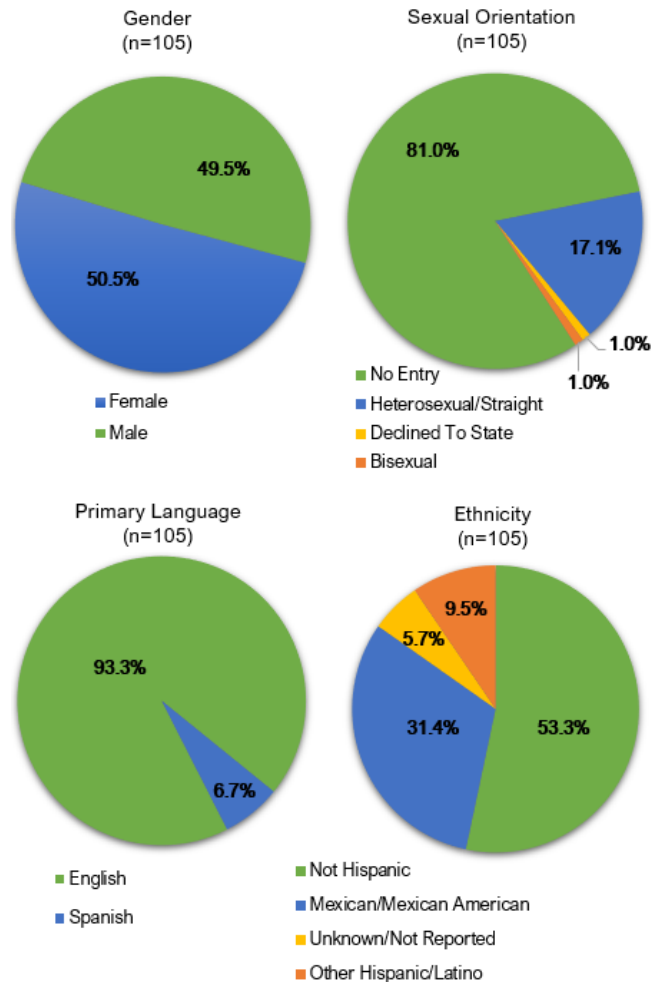
Descripción del programa

El Programa de Tratamiento FSP para Adultos en VCBH outpatient clinics mejora el sistema de prestación de servicios de salud mental para todos sus clientes registrados. Esto se logra proporcionando apoyos más envolventes a aquellos identificados con mayores necesidades para garantizar la estabilidad de la salud mental. A través de planes de tratamiento desarrollados con clientes en la clínica de tratamiento del programa, los clientes pueden ser vistos con más frecuencia y asistidos con el transporte hacia y desde citas clínicas, de terapia de grupo y psiquiátricas, así como eventos especiales en todo el condado. Este programa se enfoca en clientes que son atendidos por una de las clínicas para adultos outpatient de VCBH.

La pista de FSP en las clínicas ambulatorias será un área de enfoque continuo en el próximo año fiscal. Trabajando con el Sector 8 de la Ley de Servicios de Salud Mental, habrá un enfoque continuo para la consistencia en los criterios para identificar a los clientes de FSP, apoyos especializados, junto con el establecimiento de criterios para la graduación.

Aspectos destacados y éxitos del programa

Desglose demográfico de los clientes atendidos



La pista de tratamiento FSP de la clínica continúa brindando a los clientes un nivel significativo de apoyo a medida que abordan los problemas de la falta de vivienda, el encarcelamiento y las hospitalizaciones psiquiátricas. A pesar de la pandemia de COVID-19 y las restricciones de salud pública, el personal de la clínica continuó

Clínicas Simi Valley & Conejo Valley

4.1 Community Services and Supports (CSS)

4.1.1.5 FSP.05: VCBH FSP Treatment Track (Adults FSP Program)

Uno de nuestros clientes de Full-Service Partnership se enfrentó a la posibilidad de desalojo de su residencia debido a un aumento de los síntomas. Al interactuar con éxito con nuestro equipo de apoyo y recibir tratamiento más frecuente en nuestras clínicas, esta persona pudo conservar una vivienda estable.

Clínica Ventura

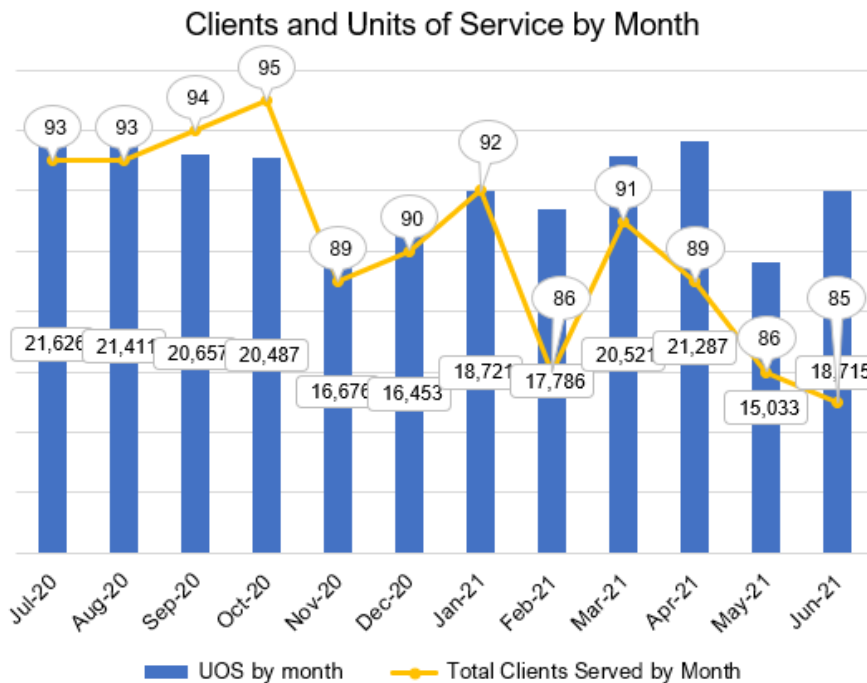
Una clienta de mediana edad que se enredó en cargos legales por delitos graves se inscribió en nuestra pista de tratamiento de Asociación de Servicio Completo. Al recibir servicios de evaluación y evaluación, fue colocada en un entorno más apropiado (una instalación residencial desbloqueada) y ha estado mejorando desde entonces. Esto ocurrió durante la pandemia de COVID-19, que presentó barreras adicionales para involucrar al cliente en los servicios. El programa FSP / seguimiento de tratamiento ayudó a nuestro cliente al nivel de atención que necesitaba.

Clínica Oxnard & Santa Paula

Un cliente de female de 52 años se inscribió en la pista de treatment de Santa Paula Adult Clinic Full-Service Partnership e hizo un tremendo progreso durante el año fiscal 20-21. El cliente tenía una larga historia de personas sin hogar. Tuvo varios contactos del Equipo de Crisis y un episodio de la Unidad de Estabilización de Crisis que resultó en dos hospitalizaciones psiquiátricas. Eventualmente pasaría unas semanas en el Programa de Tratamiento Residencial de Crisis. Con el apoyo semanal de su administrador de casos, el cliente cumplió con las recomendaciones de tratamiento y participó en citas con su psiquiatra. El cliente ha permanecido fuera del hospital y más recientemente se ha mudado a la vida independiente. Ella está estable sin problemas significativos reportados.

Desafíos y mitigaciones del programa

Durante la pandémica de COVID-19, las clínicas ambulatorias tuvieron que reorganizar la forma en que se brindaban los servicios a los clientes. Como solo se



Top 10 Services	
Case Mgmt/Brokerage	40.2%
Medication Support	20.2%
Unbillable	14.3%
Individual Therapy	7.8%
Plan Development	6.4%
Collateral	5.2%
Rehabilitation	2.3%
Crisis Intervention	2.0%
Group Therapy	0.7%
Assessment	0.6%

All Other Services 0.33%

permitió un contacto limitado en persona, telehealth surgió como la principal vía para el acceso a los servicios. Esto resultó ser un desafío importante para los clientes

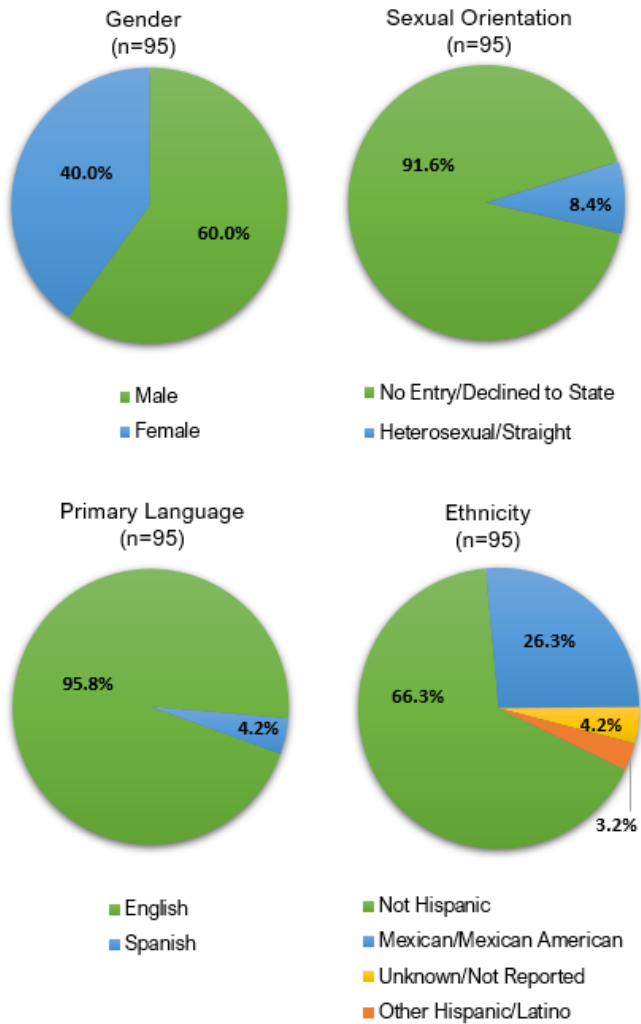
El personal ambulatorio ha trabajado diligentemente para abordar estos problemas, incluido el transporte a las presentaciones psiquiátricas para que puedan ser

Nombre anterior: Programa FSP para adultos mayores

Estado	Grupo de edad	Costo FY20-21	Total de clientes atendidos	Costo por Cliente	Asignación FY21-22
Continuar	18+	US\$ 1,184,955.53	95	US\$ 12,473.22	US\$ 1,137,717.63

de Full Service Partnership, ya que no tenían la infraestructura para poder participar en telemedicine.

retenidos en persona.



4.1.1.6 FSP. 06: Empoderar a los socios a través de servicios comunitarios integrativos (EPICS)

Población atendida

Personas con enfermedades mentales graves y

Desglose demográfico de los clientes atendidos

persistentes que reciben servicios ambulatorios de salud mental.

Edad	Rollover del FY19-20	Nuevo FY20-21	Total de clientes atendidos FY20-21	%
16 - 25	3	0	3	3.2%
26 - 59	69	3	72	75.8%
60+	20	0	20	21.1%
Total	92	3	95	

Descripción del programa

Empowering Partners through Integrative Community Services (EPICS) proporciona servicios integrales, intensivos y "lo que sea necesario" para aquellos consumidores con necesidades intensivas que con mayor frecuencia utilizan niveles más altos de atención (hospitalización para pacientes hospitalizados y otros entornos cerrados, o colocaciones de tratamiento

residencial). Estas personas corren un alto riesgo de requerir esos niveles de atención sin intervención y han estado históricamente desatendidas en el sistema de salud mental debido a una variedad de barreras que dificultan el acceso a los servicios tradicionales.

Los esfuerzos del programa están dirigidos a ayudar a los consumidores que regresan a la comunidad después del tratamiento en programas de tratamiento cerrados y / o estructurados a largo plazo, u hospitalizaciones agudas a corto plazo, y sirven para garantizar que estas

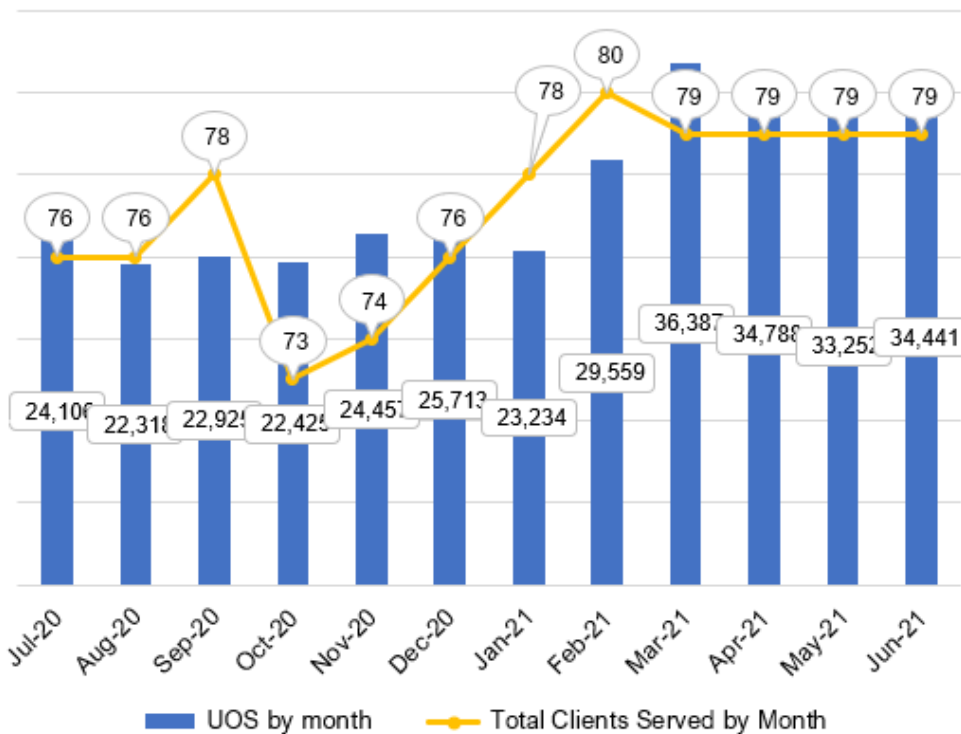
personas tengan éxito a medida que vuelven a comprometerse con la vida comunitaria y los sistemas de servicio.

EPICS ofrece servicios intensivos de administración de casos, terapia individual y grupal, y servicios intensivos de psiquiatría y medicamentos. Todos los servicios se ofrecen en el lugar más conveniente para el consumidor

y se basan en gran medida en el campo; el psiquiatra también puede atender a las personas en su lugar de residencia, según sea necesario. Todo el equipo está capacitado y estructurado para brindar servicios en alineación con un modelo de práctica basada en la evidencia: el modelo de tratamiento comunitario asertivo de brindar servicios flexibles, integrales y orientados al equipo.

4.1 Community Services and Supports (CSS)

4.1.1.6 FSP.06: Empowering Partners through Integrative Community Services (EPICS)



Case Mgmt/Brokerage	50.8%
Medication Support	26.4%
Individual Therapy	7.4%
Unbillable	6.9%
Plan Development	3.0%
Rehabilitation	2.4%
Crisis Intervention	1.1%
Collateral	1.1%
Group Therapy	0.6%
Assessment	0.3%

All Other Services 0.06%

Aspectos destacados y éxitos del programa

El programa EPICS atendió a 95 personas durante FY20-21.

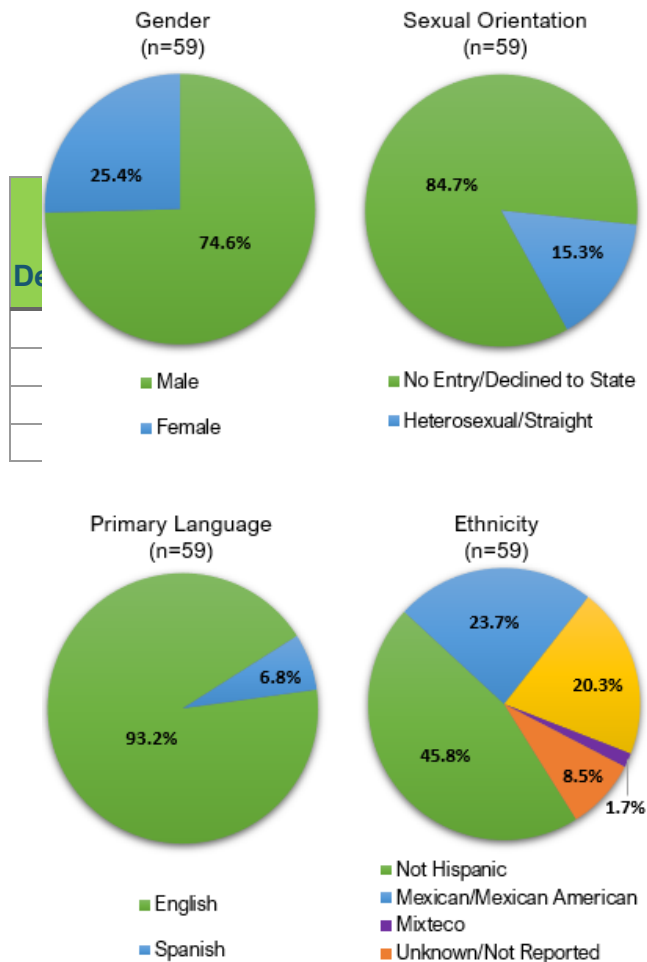
4.1 Servicios y apoyos comunitarios (CSS)

4.1.1.7 FSP. 07: VISTA (Programa FSP para Adultos)

Nombre anterior: Programa FSP para adultos

Estado	Grupo de edad	Costo FY20-21	Total de clientes atendidos	Costo por Cliente	Asignación FY21-22
Continuar	18+	US\$ 786,217.16	59	US\$ 13,325.71	US\$ 857,128.67

Población atendida



La misión de este programa es brindar servicios de salud excelentes y efectivos que involucren a las personas con necesidades complejas en la recuperación de su salud, esperanzas y sueños. Telecare es el proveedor de VISTA y brinda servicios de programas a adultos con enfermedades mentales graves en el condado de Ventura, California.

Desglose demográfico de los clientes atendidos

Personas con enfermedades mentales graves y persistentes que reciben servicios ambulatorios de salud mental

El programa VISTA Adult Forensic Assertive Community Treatment (ACT) brinda servicios a personas que han sido identificadas como enfermas mentales graves y persistentes, sin hogar o en riesgo de quedarse sin hogar, y encarceladas en el último año. Al salir de la cárcel, un miembro del equipo de Telecare VISTA recogerá al miembro potencial, abordará las necesidades inmediatas y programará una cita para una evaluación psiquiátrica.

Además, algunos de los miembros adultos participan en lo que se conoce como Tribunal de Salud Mental. El equipo de VISTA trabaja con un individuo para ayudar a cumplir con éxito sus requisitos de corte y libertad condicional. Cuando un individuo ha cumplido con su(s) obligación(es) legal(es), se "gradúa" de la Corte de Salud Mental.

Basándose en los estándares tradicionales de ACT, este programa utiliza una experiencia centrada en la recuperación para las personas atendidas basada en la creencia de que la recuperación puede suceder.

Los servicios del programa y el personal se esfuerzan por crear un ambiente donde una persona pueda elegir recuperarse. Al conectarse con el yo central de cada uno y confiar en él para guiar el camino, es posible despertar el deseo de embarcarse en el viaje de recuperación.

El programa ACT utiliza equipos multidisciplinarios que incluyen psiquiatras, enfermeras, personal clínico de nivel de maestría y coordinadores de servicios

personales. Algunos empleados pueden ser consumidores que están en recuperación.

4.1 Community Services and Supports (CSS)

4.1.1.7 FSP.07: VISTA (Adults FSP Program)

Los servicios incluyen, pero no se limitan a:

- Evaluación psiquiátrica
- Respuesta a la crisis 24/7
- Planificación individual del tratamiento
- Servicios intensivos de gestión de casos
- Desarrollo de habilidades de rehabilitación psicosocial
- Educación y apoyo sobre medicamentos psicotrópicos
- Vinculación y promoción con los derechos
- Vinculación con los servicios vocacionales y educativos en la comunidad
- Vinculación de vivienda y algunos fondos limitados
- Abogacía y apoyo con los participantes del Tribunal de Salud Mental
- Apoyo con el cumplimiento de los requisitos de libertad condicional

Aspectos destacados y éxitos del programa

VISTA continúa mejorando su colaboración con los proveedores de la comunidad. Debido a COVID-19 y nuestro programa que contrata a un nuevo médico, hemos aumentado nuestras citas de telepsiquiatría. Nuestro Director Clínico ha reanudado las tareas de referencia, y nuestro programa ha reevaluado el proceso de referencia. Nuestros proveedores han sido capacitados y esperamos implementar Milestone of Recovery Scale (MORS). El programa planea mudarse de ubicación en 2022.

El cliente A había sufrido inestabilidad en la vivienda, el empleo y las relaciones interpersonales. Anteriormente había perdido la custodia de sus hijos y la vivienda debido a la inestabilidad de su salud mental y a la utilización de mecanismos de afrontamiento desadaptativos. A través de la teleasistencia, pudo

estabilizar su salud mental. Esta mejora la llevó a adquirir y mantener un empleo, asegurándose estable.

vivienda propia y retomar la custodia de su hija. Ella continúa trabajando para mejorar su salud mental a través de la psiquiatría y el asesoramiento continuos y pronto se graduará de Telecare. Ella ha cumplido con muchos logros y está trabajando para obtener la custodia de sus hijos.

Desafíos del programa y mitigación

Uno de nuestros desafíos este año involucró encontrar vivienda para un cliente que no tenía un número de condado y no pudo solicitar fondos / beneficios de General Relief. También hemos tenido un aumento en nuestros clientes encarcelados y un aumento en el uso de sustancias, específicamente fentanilo. Para ayudar

con los casos adicionales, estamos en el proceso de contratar a un administrador de casos adicional y un psiquiatra.

4.1 Servicios y apoyos comunitarios (CSS)

4.1.1.8 FSP. 08: VCBH Programa FSP para Adultos Mayores (Programa FSP para Adultos Mayores)

Nombre anterior: Programa FSP para adultos mayores

Estado	Grupo de edad	Costo FY20-21	Total de clientes	Costo por	Sexual Orientation (n=105)
Continuar	60+	US\$ 1,998,892.15			

Población atendida

Personas con enfermedades mentales graves y persistentes que reciben servicios ambulatorios de salud mental.

Edad	Rolover del FY19-20	Nuevo FY20-21	Total de Clientes Servido FY20-21	%
60+	101	4	105	8.5%

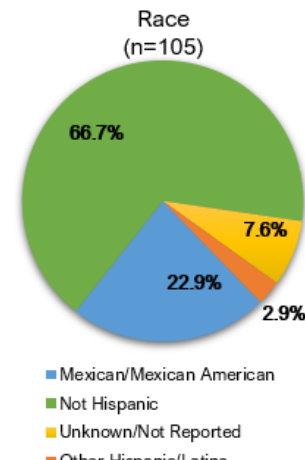
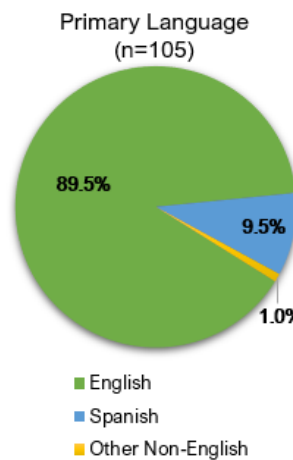
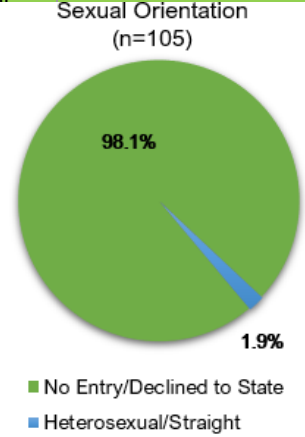
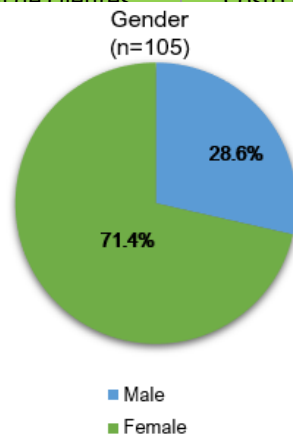
Descripción del programa

El VCBH Older Adults FSP Program proporciona servicios de salud mental a personas con enfermedades mentales graves desatendidas y desatendidas de 60 años o más en el condado de Ventura. Como resultado de una enfermedad mental grave, agravada por problemas médicos que a menudo enfrentan los ancianos, los clientes del Programa de Adultos Mayores a menudo tienen una reducción en el funcionamiento personal o comunitario antes de la aceptación en el programa.

Se da especial prioridad a aquellas personas con enfermedades mentales persistentes y que están confinadas en casa, sin hogar y / o en crisis y que requieren los servicios intensivos de un programa de

El **Programa de Servicio Completo (FSP) de Salud Comunitario del Condado de Ventura** es un programa de Asociación de Servicios Comunitarios que proporciona servicios de salud mental y física. Brindamos una variedad de servicios, que van desde administración de casos, apoyo con medicamentos, atención psiquiátrica, terapia y asesoramiento entre pares. Además de los servicios basados en la comunidad, el programa también ofrece servicios de salud mental intensivos y apoyo con medicamentos. El programa reconoce que las personas mayores presentan desafíos únicos en la de socialización y que brinda una oportunidad para que los clientes adultos mayores se conecten con sus

Nuestra carta de bienvenida a nuevos por administradores de casos, enfermeras registradas, médicos, psiquiatras y un administrador de la clínica. Tenemos dos oficinas en el condado de Ventura, una en Ventura y otra en Thousand



4.1 Community Services and Supports (CSS)

4.1.1.8 FSP.08: VCBH Older Adult FSP Program (Older Adults FSP Program)

Aspectos destacados y éxitos del programa

Desde el comienzo de la pandemia, los objetivos de Adults FSP Program se han centrado en la seguridad del cliente, el mantenimiento de sus suministros básicos necesarios y el acceso a los medicamentos. Además, nuestro personal apoya el manejo de condiciones médicas en curso que afectan la salud física y mental en general, así como la estabilidad y la sensación de seguridad de todos.

- Muy temprano en la pandemia, el Programa de Adultos Mayores se comprometió a asegurar a todos los clientes que sus necesidades de salud mental serían satisfechas. Esto incluía el acceso a todas sus necesidades básicas, como alimentos, medicamentos y conexiones sociales con el mundo exterior. Dado que todos los clientes del Programa de Adultos Mayores han estado confinados en casa desde la pandemia, hemos trabajado con cada cliente para establecer un medio seguro de obtener todos estos artículos. El objetivo de cada cliente era aprender nuevos modos de comunicación con nuestro personal de apoyo, así como lograr una mayor independencia.
- Se suministraron nuevos teléfonos en casos de teléfonos perdidos o rotos, y se hicieron llamadas diarias a todos nuestros adultos mayores para participar, educar y proporcionarles un vehículo para expresar indignación, sorpresa e identificación de los golpes y grietas que se presentaron como obstáculos para la transición sin problemas a una nueva forma de vida. Desde el comienzo de la pandemia, todos los clientes han sido llamados al menos semanalmente, y algunos todavía requieren ese contacto diariamente.

- Uno de los éxitos de navegar por los servicios de salud mental durante una pandemia fue que no hubo casos de un programa de adultos mayores que contrajera COVID en el año a través de los servicios proporcionados por Behavioral Health. Un cliente contrajo COVID en un centro de enfermería especializada y fue tratado con éxito en ese centro.

- Los CDC anunciaron al principio de la pandemia que el COVID-19 se transmite a través de gotitas en aerosol. Como medida de seguridad, la Agencia de Servicios Generales equipó las siete camionetas con barreras de plástico, protegiendo así tanto a los pasajeros como a los conductores.

- El Programa de Adultos Mayores comenzó a transportar a los clientes a las citas con el médico ya en mayo de 2020. A pesar de los múltiples aumentos de COVID en todo el estado, el transporte a

Las citas médicas muy necesarias aumentaron a medida que avanzaba 2020-2021.

- Además, hubo una actualización de tres camionetas más antiguas con la compra de nuevas camionetas Honda Odyssey que estaban equipadas con barreras protectoras.

- Múltiples clientes del Programa de Adultos Mayores utilizan sillas de ruedas eléctricas como un componente necesario de su deambulación. Antes de la adquisición de una camioneta equipada con ADA, el Programa de Adultos Mayores tuvo que contratar con proveedores externos para su transporte.

- Los Fondos para Necesidades Básicas son un componente integral de la visión y misión de los servicios de MHSA, apoyando la filosofía "Whatever It Takes" a través de la cual se está transformando nuestro sistema público de salud mental. Estos fondos están restringidos a los clientes de la Asociación de Servicio Completo (FSP) y brindan apoyos esenciales, que generalmente no se encuentran en el menú de los servicios tradicionales de salud mental.

- Los apoyos de necesidades básicas no solo aumentaron durante la pandemia, sino que nuestra definición de lo que es "esencial" se amplió a medida

que los clientes se vieron obligados a permanecer en el interior:

4.1 Community Services and Supports (CSS)

4.1.1.8 FSP.08: VCBH Older Adult FSP Program (Older Adult

Algunas citas de la carta de apertura de la Cartera de Vacaciones a nuestros clientes

"¡Qué extraño año COVID19 ha sido!"

"Pasamos de vernos de forma regular a ver nuestro teléfonos y escucharse unos a otros".

"Pasamos de nuestros médicos haciendo visitas a domicilio a nuestros médicos llamando a su casa".

"Pasamos de conducir a las citas médicas a la telesalud. Hicimos todo esto para mantenerte a salvo".

"Hicimos esto porque nos preocupamos por ti. ¡Has sido increíble! Entendiste y te mantuviste flexible".

"Te adaptaste a esta situación tan difícil. Y lo han hecho con dignidad y fuerza. ¡Nosotros en Adultos Mayores te apreciamos! ¡Te echamos de menos! ¡Extrañamos verte!"



- oMeals/comida entregada a las puertas
- oPhones para ayudar con la comunicación
- oLibros a medida que se cerraban las bibliotecas
- oSuministros de arte y artesanía

• Quizás los problemas más difíciles durante la pandemia fueron nuestra incapacidad para reunirnos de manera segura, compartir una comida juntos e interactuar socialmente entre nosotros. A medida que se acercaban las vacaciones, la tristeza de que no nos reuniríamos para un evento se extendió entre nuestros clientes. Algunos incluso habían declarado que estaban olvidando cómo nos veíamos, ya que muchas comunicaciones eran solo por teléfono.

- El personal se reunió y desarrolló bolsas de regalo que contenían actividades divertidas como libros de búsqueda de palabras (¡letra grande!) y presentaban un portafolio que incluía imágenes de todo el personal con citas personales de cada uno, páginas de cómics, páginas de recursos y una carta a nuestros clientes. Estas bolsas fueron entregadas a todos los clientes del Programa de Adultos Mayores.

Desafíos y mitigaciones del programa

COVID-19 proporcionó desafíos para mantener a los clientes seguros mientras se satisfacen sus necesidades. Muchos clientes tuvieron dificultades con la orden del gobernador de cerrar California el 19 de marzo de 2020. Un ejemplo de este desafío fue en una de nuestras Instalaciones Residenciales para el Cuidado de Ancianos (RFCE), donde el personal tuvo grandes dificultades para evitar que los clientes se alejaran y aumentaran el potencial de exposición a COVID-19. En un caso, nuestro personal mitigó este desafío mediante el desarrollo de un sistema diario de recompensa positiva que centró a un cliente en el logro de los objetivos de la persona. El cliente pudo evitar amenazar su situación de vida al ser recompensado con artículos de refuerzo positivo, como ropa nueva.

Otro desafío que es muy característico de la pandemia actual es un agotamiento compartido con tener que hacer tantas modificaciones y la preocupación continua por la exposición al virus. Hay un cansancio colectivo tanto para el personal como para los clientes al tener que hacer frente a la pérdida de muchas de las estrategias empleadas históricamente para mantener la estabilidad del estado de ánimo. Dado que el aislamiento social se ha visto exacerbado por la pandemia, una respuesta distímica se ha vuelto más frecuente. El Programa de Adultos Mayores continúa buscando formas creativas de involucrar a los clientes, infundir esperanza y mantenerse enfocado en perseguir y lograr los objetivos establecidos.

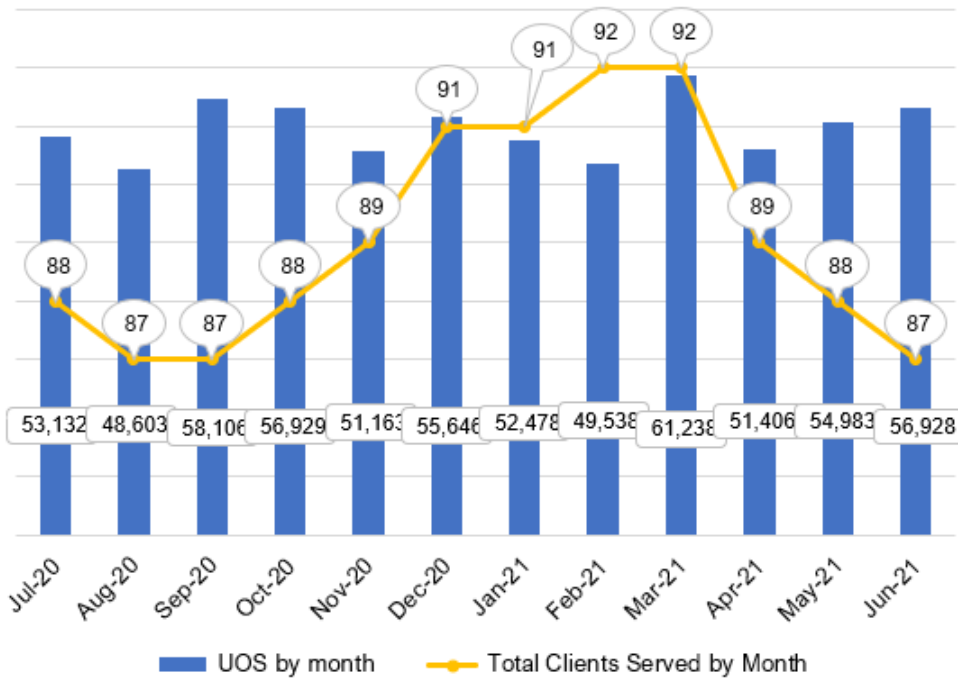
4.1 Community Services and Supports (CSS)

4.1.1.8 FSP.08: VCBH Older Adult FSP Program (Older Adults)

Otros desafíos que se han abordado en el pasado siguen siendo actuales:

- El aislamiento social es un aspecto clave de la depresión que presenta desafíos para que los clientes se motiven a sí mismos para lograr una buena salud mental. El personal del Programa FSP para Adultos Mayores mitiga este desafío al rastrear sus contactos diarios y / o semanales con los clientes.
- Por varias razones, los adultos mayores generalmente no se presentan a la mayoría de sus citas clínicas y un problema bien establecido es el acceso al tratamiento. Tener acceso a la psiquiatría es fundamental para controlar los efectos secundarios y cambiar las respuestas a los medicamentos, por lo que es importante desarrollar y mantener una conexión de calidad con el psiquiatra tratante. Dado que la mayoría de los clientes no tienen acceso o los recursos necesarios para plataformas como Zoom, la mayoría del contacto con los proveedores se realiza por teléfono. Esto crea impactos adicionales, ya que no tener contacto visual disminuye la calidad de la atención. Los administradores de casos han hecho esfuerzos para establecer clientes en Zoom para que puedan tener algún contacto visual en sus citas de psiquiatría. Sin embargo, este escenario presentaba nuevas preocupaciones. Algunos clientes, incapaces de satisfacer plenamente sus propias necesidades, experimentaron lesiones menores que se descubrió que eran más graves una vez que finalmente se hizo contacto físico.

Clients and Units of Service by Month



Top 10 Services	
Case Mgmt/Brokerage	53.7%
Individual Therapy	16.2%
Medication Support	13.5%
Unbillable	11.6%
Plan Development	2.7%
Collateral	1.0%
Assessment	0.9%
Crisis Intervention	0.2%
No Show	0.1%
Rehabilitation	0.1%

All Other Services 0.03%

4.1 Servicios y apoyos comunitarios (CSS)

4.1.2 Alcance y Compromiso (O & E)

Esta categoría de CSS emplea estrategias y recursos para alcanzar, identificar e involucrar a las personas y comunidades desatendidas en el sistema de salud mental del Condado con el objetivo de reducir las disparidades únicas del Condado. Además de llegar e involucrar a varias entidades, como organizaciones comunitarias, escuelas, proveedores de atención primaria y organizaciones religiosas, esta categoría de programas involucra a líderes comunitarios, la población sin hogar, los encarcelados y las familias de las personas atendidas.

La categoría de Alcance y Compromiso (O & E) bajo CSS se cumple con el programa de Soporte y Compromiso Integrado Rápido (RISE) que asigna a varios empleados para apoyar diferentes áreas y programas. Además del programa RISE, hay esfuerzos generales de outreach ejecutados en todo el condado para informar e involucrar a la comunidad con respecto a las enfermedades mentales y los servicios disponibles. La información para el alcance realizado por la Oficina de Equidad en Salud y Diversidad Cultural se incluye por separado en su sección de descripción del programa.



4.1 Servicios y apoyos comunitarios (CSS)

4.1.2.1 O & E: Rapid Integrated Support and Engagement (RISE)

Nombre anterior: Programa de Apoyo y Compromiso Integrado Rápido (RISE)

Estado	Grupo de edad	Costo FY20-21	Total de clientes atendidos	Costo por Cliente	Asignación FY21-22
Continuar	Todo	US\$ 1,973,861.00	1,277	US\$ 1,545.70	US\$ 1,891,835.16

Población atendida

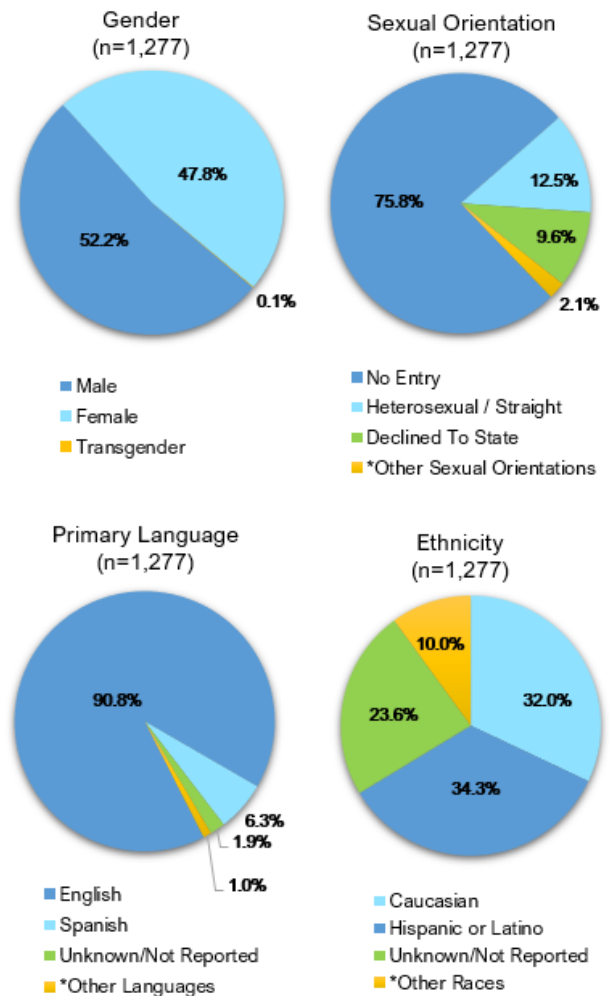
Las poblaciones primarias atendidas por los programas RISE incluyen personas con enfermedades mentales graves que tienen dificultades para conectarse a los servicios. Las razones de esto pueden deberse a múltiples barreras, incluida la falta de conocimiento de su enfermedad, así como la ausencia de sistemas de apoyo naturales. Las poblaciones objetivo incluyen clientes sin hogar, clientes de hospitales hospitalizados post-psiquiátricos y otras poblaciones desatendidas y desatendidas.

Edad	Clientes no duplicados atendidos	Total de episodios
0-15	84	111
16-25	357	444
26-59	688	846
60+	148	173
Total	1.277	1.574

Descripción del programa

Rapid Integrated Support and Engagement (RISE) es un programa de alcance y participación que llega a personas que tienen dificultades para conectarse a los servicios, atraviesan grietas en el sistema y tradicionalmente han sido desatendidas dentro del sistema de atención de salud conductual. RISE y RISE Transitional Age Youth (TAY) Expansion brindan servicios a todas las personas dentro de las comunidades del Condado de Ventura que necesitan estar conectadas a una variedad de recursos, que incluyen, entre otros, servicios de salud mental. Los servicios rise se definen como cualquier contacto de alcance que se proporciona a un individuo para ayudar a conectarlo con el proveedor de tratamiento apropiado o el recurso comunitario. El programa de expansión

Desglose demográfico de los clientes atendidos



RISE TAY trabaja con personas con enfermedades mentales graves (SMI) que son TAY (aged 16-25), asociándose con escuelas locales, colegios comunitarios y la universidad estatal local para ayudar a esas personas con conexión a los servicios cuando los maestros u otro personal escolar identifican problemas de salud mental.

El objetivo es intervenir temprano con TAY para evitar que fracasen fuera de la escuela, brindarles apoyo para

4.1 Community Services and Supports (CSS)

4.1.2.1 O & E: Rapid Integrated Support and Engagement (RISE) Program

conectarlos con los servicios y conectarlos con los servicios de salud mental en curso.

Los equipos de asociación de la aplicación de la ley (LE) trabajan con personas que tienen SMI y utilizan con frecuencia los servicios de emergencia. Los administradores de casos de RISE están emparejados con agentes de la ley de varios departamentos dentro del condado de Ventura. Estas agencias incluyen Ventura PD, Simi Valley PD, Oxnard PD y la oficina del sheriff que cubre las ciudades de Thousand Oaks y Camarillo. A diferencia de los modelos tradicionales de respuesta conjunta que responden a las llamadas de crisis, el RISE LE lleva un número de casos de personas que utilizan en gran medida los servicios de emergencia. Las referencias para estos casos generalmente provienen de oficiales de la ley para que el equipo de asociación de RISE LE haga un seguimiento. El objetivo es llegar al individuo antes de un evento de crisis. El equipo de asociación de RISE LE brinda apoyo y compromiso para ayudar al individuo a conectarse a los servicios continuos con los objetivos de reducir los problemas con los proveedores de servicios, encarcelamientos y hospitalizaciones, y aumentar los apoyos, la estabilidad y la participación en los servicios para el tratamiento y la recuperación continuos.

En junio de 2018, la subvención Triage que financió la fundación del programa RISE terminó. El éxito del programa llevó al Condado de Ventura a hacer que el programa fuera permanente. El financiamiento ahora proviene de los fondos de MHSA CSS en la categoría de alcance y participación. Además, la efectividad del programa RISE fue el catalizador para el programa RISE TAY Expansion y los equipos de asociación de aplicación de la ley. El éxito de la colaboración del año anterior llevó a los departamentos de aplicación de la ley dentro del condado de Ventura a escribir cartas de apoyo para la expansión de la asociación RISE LE. El programa RISE confirma un acuerdo para colaborar con VCBH para atender a esta población objetivo y prestar especial

atención a los jóvenes en edad de transición. During FY20-21, RISE brindó servicios a 1,277 personas. Creemos que el número de personas atendidas habría sido mayor si no hubiéramos sido restringidos debido a COVID-19.

Aspectos destacados y éxitos del programa

Una historia de éxito que se destaca para RISE durante este período de informe es la de un hombre sin hogar en la ciudad de Camarillo. Este hombre luchó con problemas de salud mental y uso de sustancias. Había estado entrando y saliendo de la cárcel y sospechaba mucho de la aplicación de la ley. José Robles, RISE CSC y el tintorero adjunto del Departamento del Sheriff de Camarillo pudieron construir una relación de trabajo de confianza con este hombre y reconectarlo con la familia en otro estado. También lo ayudaron a mudarse a ese estado, donde luego se reconectó con sus padres, hermanos e hijos. Pudo obtener el help que necesitaba, obtuvo un trabajo y ahora está alojado con éxito en el nuevo estado.

Desafíos y mitigaciones del programa

Uno de los mayores desafíos fue proporcionar alcance comunitario durante la pandemia de COVID-19. Nuestros socios de LE fueron asignados temporalmente a otras tareas, por lo que trabajar con ellos se suspendió en términos de montar junto con ellos diariamente. Además, durante las etapas iniciales de la pandemia, todo el trabajo de campo estaba en espera y el personal estaba trabajando de forma remota. Todo el alcance se realizó por teléfono, lo que dificultó llegar a nuestros clientes más vulnerables en esta comunidad. Aunque no pudimos viajar junto con LE, debido a las relaciones que hemos construido con ellos, pudimos ponernos en contacto por teléfono con muchos de los clientes, ya que LE los vería en la comunidad y luego llamaría a los administradores de casos de los clientes.

4.1 Servicios y apoyos comunitarios (CSS)

4.1.3 Desarrollo General de Sistemas (GSD)

El Desarrollo General del Sistema (GSD) es una categoría bajo CSS que financia programas y servicios que apoyan y mejoran el sistema de prestación de servicios de salud existente diseñado para todos los clientes y, cuando sea apropiado, sus familias (incluidos aquellos que califican para los programas de Asociación de Servicio Completo y especialmente las poblaciones objetivo). Además, siempre se realiza un esfuerzo constante y concertado para mejorar y transformar los sistemas de atención enfocados en los clientes y las familias. Los fondos en el marco del GSD pueden utilizarse para financiar lo siguiente:

- Tratamiento de salud mental, incluidos tratamientos alternativos y culturalmente específicos
- Apoyo entre pares
- Servicios de apoyo para ayudar a los clientes y, cuando corresponda, a sus familiares, a obtener empleo, vivienda y / o educación
- Centros de bienestar
- Coordinación de servicios personales / administración de casos para ayudar a los clientes (y, cuando corresponda, a las familias de los clientes), a acceder a los servicios médicos, educativos, sociales, vocacionales, de rehabilitación u otros servicios comunitarios necesarios
- Evaluación de necesidades individuales
- Desarrollo del Plan de Servicios y Apoyos Individuales

- Servicios de intervención/estabilización en casos de crisis
- Servicios de intervención/estabilización en casos de crisis
- Servicios de educación familiar

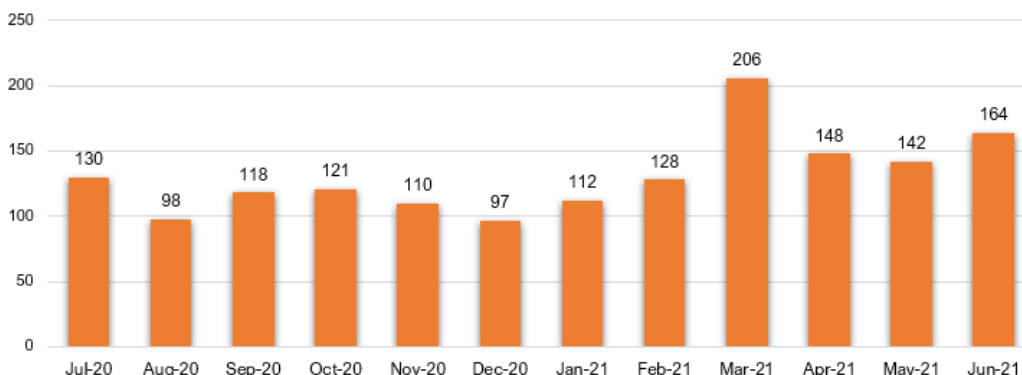
Si bien estos fondos se centran en el uso para mejorar el sistema de prestación de servicios de salud mental del condado para todos los clientes y sus familias, también se pueden aplicar para colaborar con otros programas y / o servicios comunitarios de salud no mental y desarrollar e implementar estrategias para reducir las disparidades étnicas / raciales.

Estos programas están diseñados para promover la colaboración interinstitucional y comunitaria, y desarrollar prácticas clínicas prometedoras, basadas en valores, basadas en la evidencia y para apoyar a las poblaciones con enfermedades mentales.

Las secciones siguientes describen la estructura de programación de GSD del condado categorizando programas específicos en las siguientes subcategorías de GSD:

- Intervención en crisis y estabilización
- Evaluación de necesidades individuales
- Tratamiento (no FSP)
- Apoyo entre pares
- Coordinación de servicios entre pares y gestión de casos

RISE Episodes by Month
Total Episodes: 1,574



4.1 Servicios y apoyos comunitarios (CSS)

- Programa de Transporte al Cliente
- Programa de Subvenciones forenses de preadmisión / desviación de salud mental
- Servicios de competencia lingüística

4.1.3.1 GSD.01: Equipo de Crisis de todo el condado

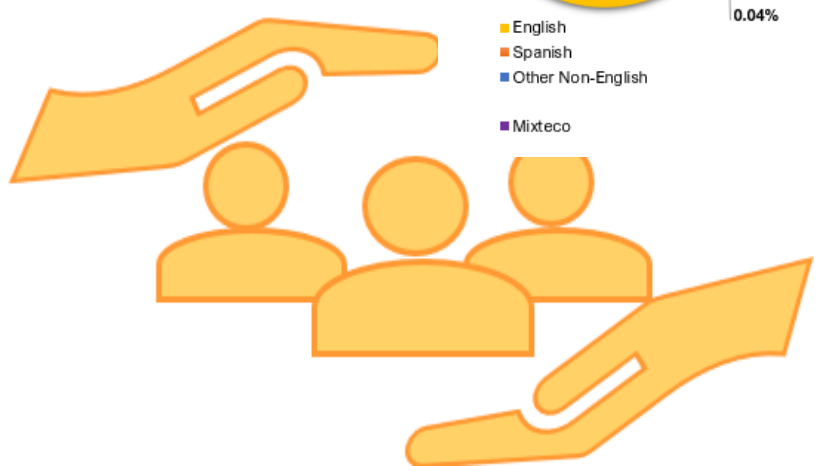
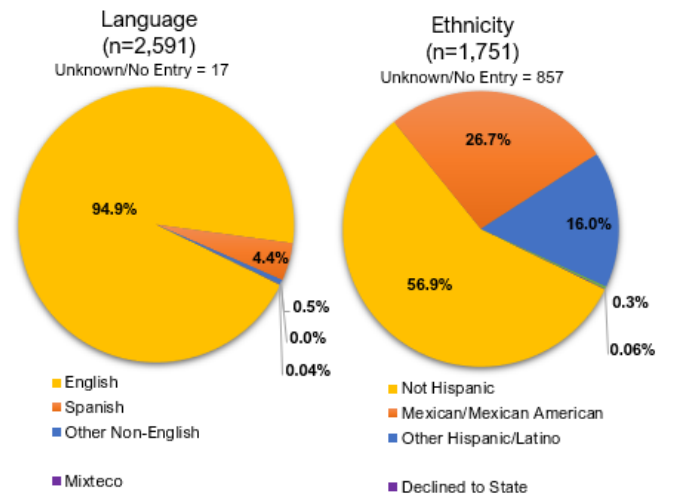
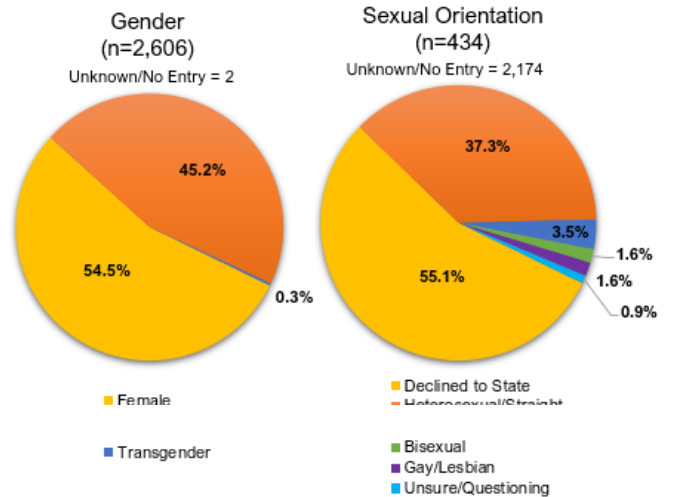
Nombre anterior: Equipo de crisis de todo el condado

Estado	Grupo de edad	Costo FY20-21	Total c ate
Continuar	Todo	US\$ 3,583,107.39	2

Populación servida

Personas de todas las edades que experimentan una crisis de salud mental y familias que están en crisis; personas que consideran el suicidio; o aquellos que luchan con enfermedades mentales, uso de sustancias o ambos.

La siguiente tabla presenta un total de clientes que fueron evaluados para servicios de crisis representados en el recuento único de clientes y / o recibieron intervención del Equipo de Crisis, indicado por el número de episodios que resultaron en telesalud o visitas de campo.



Grupo de edad	Único Cliente	Episodios	Episodios que resultan en	contar	de clientes	telesalud / visitas de campo
---------------	---------------	-----------	---------------------------	--------	-------------	------------------------------

0 – 15	361	566	277	48.9%
16 -25	762	1,121	720	64.2%
26 – 59	1,176	1,730	1,056	61.0%
60+	309	433	279	64.4%
Total	2,608	3,850	2,332	

Descripción del programa

El programa del Equipo de Crisis (CT) de todo el condado proporciona servicios de intervención de crisis de campo y por teléfono a personas de todas las edades en todo el condado de Ventura. A partir de mayo de 2016, el CT comenzó a atender a jóvenes menores de 18 años como parte del plan de transición que rodea la terminación del contrato del Equipo de Respuesta Intensiva Infantil

Las llamadas de la Línea de Crisis que resultaron en una tele salud o visit de campo ingresaron principalmente a una retención 5150/5185, como se demuestra en los datos a continuación, desglosados por grupos de edad.

(CIRT) con Casa Pacífica. El personal de la CT tiene su sede en los condados oeste (Oxnard) y este (Thousand Oaks). Manejan las llamadas que llegan a la línea gratuita VCBH ACCESS las 24 horas del día, los 7 días de la semana, que es única en el sentido de que el condado de Ventura es uno de los pocos condados de California cuya línea de crisis cuenta con personal durante todo el día por profesionales de la salud mental. Este programa proporciona seguimiento posterior a la crisis y se coordina ampliamente con otros programas, como Screening, Triage, Assessment and Referral (STAR) y Rapid Integrated Support and Engagement (RISE), para involucrar y facilitar la vinculación con los servicios de VCBH y con otros recursos o servicios indicados. Además, el CT aboga intensamente y media en nombre de los clientes en conjunto con los socios de la comunidad y los proveedores de tratamiento para garantizar la prestación de servicios adecuados.

Aspectos destacados y éxitos del programa

4.1 Community Services and Supports (CSS)

4.1.3.1 GSD.01: County Wide Crisis Team

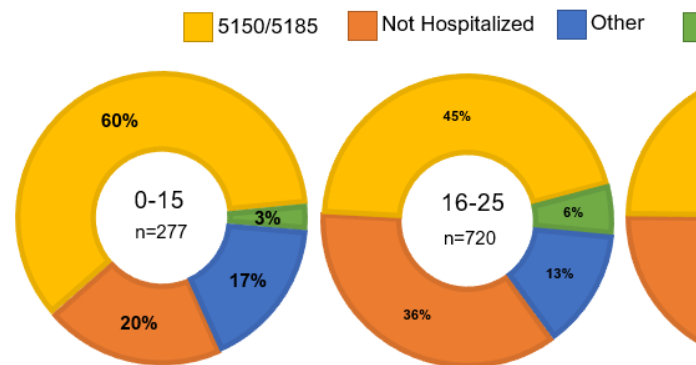
Con la pandemia de COVID-19 aún presente, continuamos evaluando a las personas en hospitales médicos a través de evaluaciones de tele salud. Esto continúa permitiendo una mayor seguridad y ha tenido el beneficio de reducir el tiempo de respuesta general

de CT para todos los clientes. Desde el comienzo de la pandemia, la TC ha permanecido en la comunidad y ha seguido proporcionando evaluaciones de campo cara a cara cuando ha sido necesario, sin interrupciones en la prestación de servicios.

Desafíos y mitigaciones del programa

A veces, CT experimentó una escasez de personal debido a las vacantes y las ausencias del personal, pero las solicitudes de servicios no disminuyeron. Debido a COVID, fueron necesarios mayores exámenes de detección para garantizar la seguridad de todos. El TC continuó elaborando estrategias sobre la mejor manera de apoyar las necesidades de esta comunidad durante la pandemia para garantizar que no hubiera

Telehealth and Field I
Total = 2,332



interrupciones en los servicios. Mientras que otros condados y estados lucharon por mantener servicios consistentes de crisis de salud mental (algunos incluso cerraron sus programas móviles de crisis), el Equipo de Crisis del Condado de Ventura ha mantenido su línea de

acceso 24/7, línea de crisis y operaciones móviles.

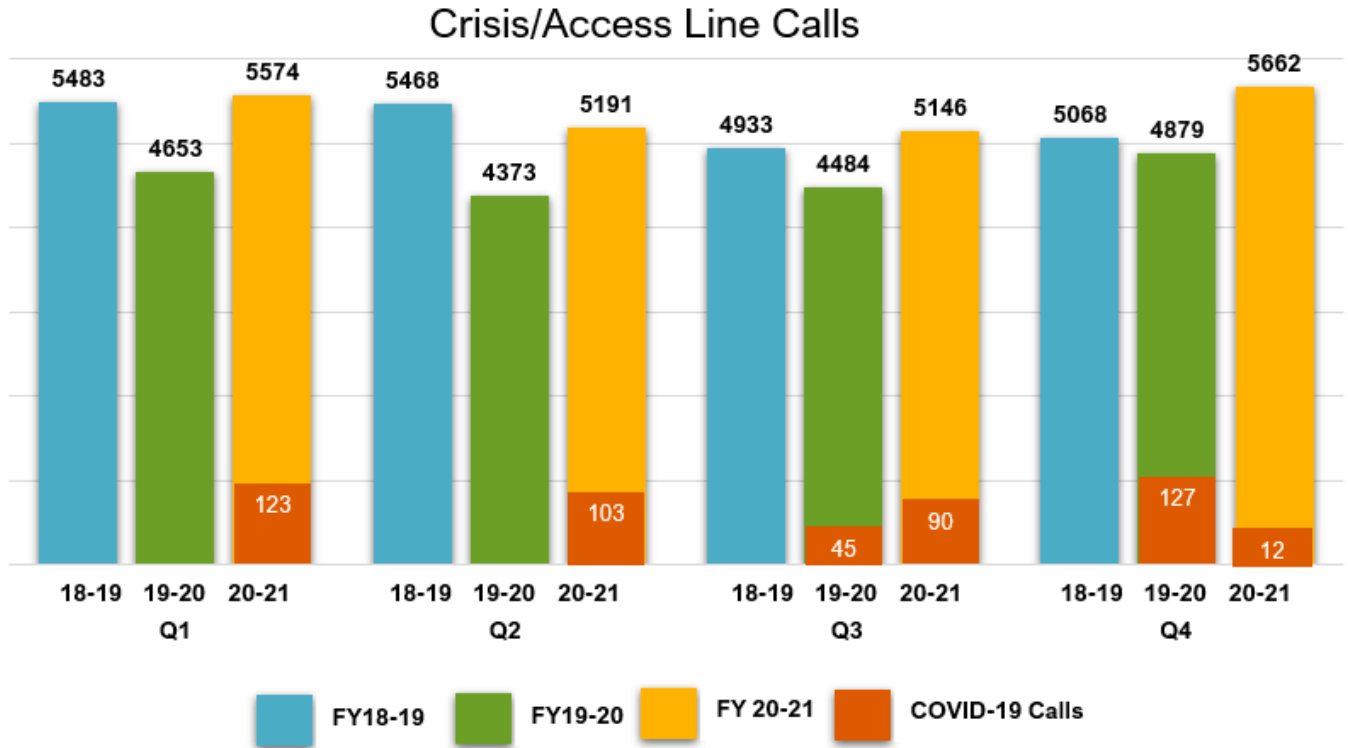
Llamadas a la línea de crisis en el fy20-21				
Grupo de edad	Clínico	Información	Solicitud de servicio	Total
0 - 15	1,423	772	249	2,444
16 - 25	2,467	1,229	218	3,914
26 - 59	6,078	4,630	749	11,457
60+	1,155	550	35	1,740
Desconocido	237	1,725	56	2,018
Total	11,360	8,906	1,307	21,573

La Línea de Acceso 24 horas del Equipo de Crisis respondió a un total de 21,573 llamadas originadas en el Condado de Ventura, incluidas las personas que no hablan inglés

4.1 Community Services and Supports (CSS)

4.1.3.1 GSD.01: County Wide Crisis Team

El siguiente gráfico muestra el volumen de llamadas de crisis de la Línea durante los últimos tres años fiscales. El seguimiento de las llamadas relacionadas contra



Los cambios para el próximo año pueden incluir la siguiente solicitud de subvención para TAY Crisis Response Services:

Subvención de Unidades Móviles de Atención de Crisis (CCMU): VCBH solicitó al Departamento de Servicios de Atención Médica (DHCS) expandir su Equipo de Crisis existente para establecer el Equipo de Respuesta Rápida Juvenil en Edad de Transición (TAY-RRT). El TAY-RRT será el segundo equipo móvil de respuesta a crisis del Condado que se especializará en responder a las crisis que involucran a TAY. El TAY-RRT proporcionará a TAY (de 16 a 25 años) servicios de intervención en crisis

apropiados para la edad para emergencias de salud mental. El equipo operará de lunes a viernes (de 8 a.m. a 6 p.m.) y atenderá a jóvenes y adultos jóvenes en todo el condado de Ventura. El equipo experimentado y capacitado, un clínico de salud conductual, un coordinador de servicios comunitarios y un especialista en pares, evaluará y responderá en consecuencia, según lo indicado clínicamente, a TAY que experimenta crisis de salud mental.

4.1 Servicios y apoyos comunitarios (CSS)

4.1.3.2 GSD.02: Tratamiento residencial de crisis (TRC)

Nombre anterior: Tratamiento residencial de crisis (CRT)

Estado	Grupo de edad	Costo FY20-21	Total de clientes atendidos	Costo por Cliente	Asignación FY21-22
Continuar	18-59	US\$ 1,992,417.52	184	US\$ 10,828.36	US\$ 2,678,205.98

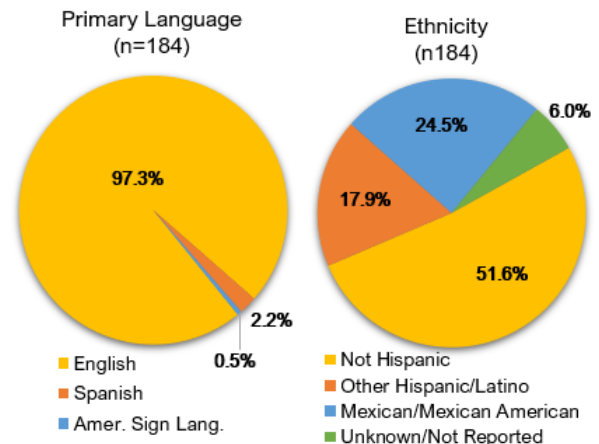
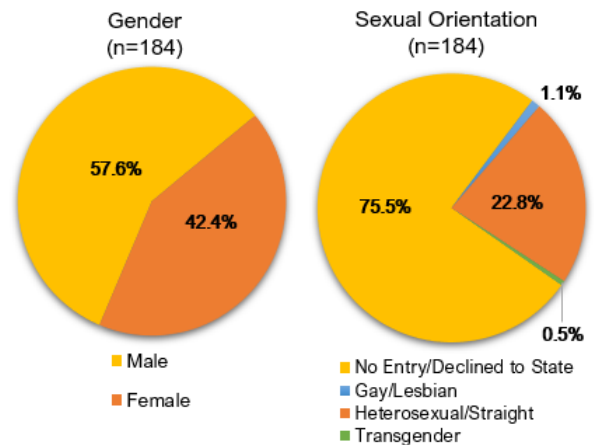
Populación servida

Desglose demográfico de los clientes atendidos

Para ser elegible para los servicios de Tratamiento Residencial de Crisis de Ventura (CRT), una persona debe cumplir con los siguientes criterios:

- Experimentar una crisis de salud mental
- Mayores de 18 años
- Cliente vcBH activo, o dispuesto a ser referido
- Experimentar dificultades con síntomas psiquiátricos o crisis de comportamiento
- También puede tener trastornos concurrentes por uso de sustancias
- Abstenerse del consumo de drogas o alcohol
- Ser un participante dispuesto y activo en un plan de bienestar y recuperación

Edad	Rollover del FY19-20	Nuevo FY20-21	Total de Clientes Servido FY20-21	%
16 - 25	11	29	40	21.7%
26 - 59	72	69	141	76.6%
60+	0	3	3	1.6%
Total	83	101	184	



Descripción del programa

Ubicado en Ventura, California, Ventura Crisis Residential Treatment (CRT) es un programa para personas que experimentan una crisis aguda de salud conductual. Ubicado en una instalación de primer nivel y de última generación, el Ventura CRT está diseñado para ofrecer una programación superior, atención al cliente y seguridad tanto para los clientes como para el personal. Un máximo de 15 personas son atendidas en un momento dado, permaneciendo un promedio de 7 a 10 días mientras participan en un programa de estabilización altamente estructurado. Los clientes trabajan con un equipo de especialistas que los ayudan

a través de los principios conductuales o emocionales asociados con su crisis y les brindan las herramientas necesarias para ayudarlos a superar los desafíos futuros y reintegrarse a la comunidad. El CRT se especializa en lo siguiente:

- Depresión
- Ansiedad y trastorno de pánico
- Trastorno bipolar
- Esquizofrenia
- Trastorno límite de la personalidad
- Trastorno obsesivo compulsivo

4.1 Community Services and Supports (CSS)

4.1.3.2 GSD.02: Crisis Residential Treatment (CRT)

- Uso de sustancias con diagnóstico dual y trastornos psiquiátricos

El CRT ofrece lo siguiente:

- Tratamiento intensivo de salud mental a corto plazo (la duración de la estancia es flexible y se basa en la necesidad médica).
- Tres comidas por día, incluido el trabajo con cualquier restricción dietética.
- Un equipo de tratamiento experto que consiste en médicos con licencia, enfermeras registradas, enfermeras vocacionales con licencia, trabajadores de rehabilitación de salud mental, especialistas en apoyo entre pares y una enfermera practicante.
- Prácticas de tratamiento basadas en la evidencia, incluida la terapia cognitiva conductual, la seguridad del costura, WRAP, la terapia basada en la atención plena y la entrevista motivacional.
- Evaluación integral, evaluación psiquiátrica, terapia individual, grupal y familiar, y psicoeducación.
- Atención que se centra en estabilizar a las personas, reducir sus síntomas psiquiátricos y afecciones relacionadas (falta de sueño, cambios en la dieta, etc.) y hacer la transición al nivel de atención más adecuado después del alta.

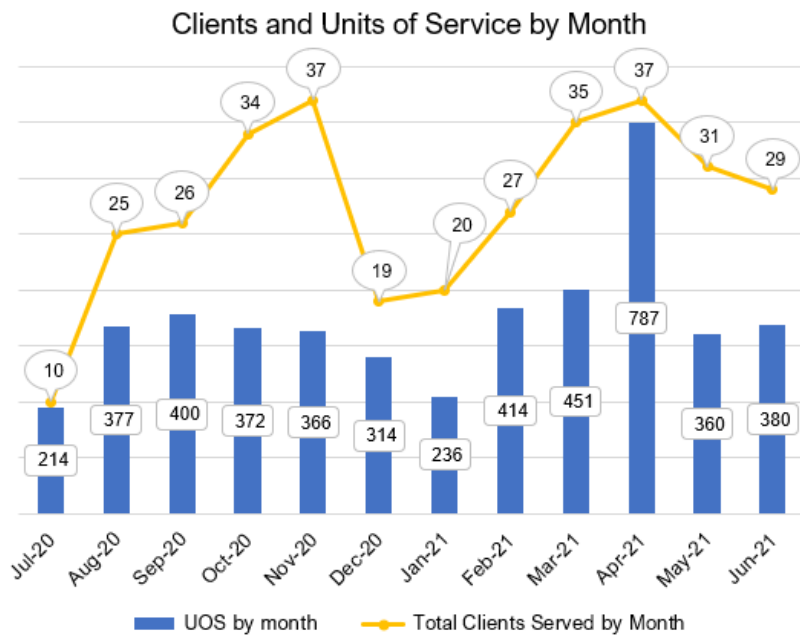
- Una mayor comprensión del papel de la medicación, incluidos sus beneficios terapéuticos, efectos secundarios y autocuidado.
- Prevención de recaídas y capacitación en habilidades de afrontamiento.
- Ejercicio y actividades recreativas.

Aspectos destacados y éxitos del programa

CRT, a pesar de la pandemia de COVID-19, continúa mejorando su capacidad para enfrentar a clientes difíciles de la cárcel, Vista Del Mar (VDM) y Hillmont Psychiatric Center (HPC). Esto se hace a través de un régimen estricto de seguimiento de los protocolos de COVID-19, garantizando la seguridad del cliente y, en ocasiones cuando ha habido un resultado positivo de la prueba, reduciendo rápidamente la instalación para garantizar que no haya brotes generalizados de virus. El personal continúa trabajando con Salud Pública, VCBH y HPC, para comunicarse, probar y volver a probar todo de manera efectiva, y volver a abrir las puertas.

Desafíos y mitigaciones del programa

Este programa, como la mayoría de los programas, experimentó desafíos en torno al mantenimiento de la ocupación total, que estaba directamente relacionada con la pandemia de COVID-19. Sin embargo, cada vez que se requirió que el programa cerrara sus puertas debido a un resultado positivo de la prueba, ha estado a la altura de seguir el protocolo, mejorar las prácticas y reabrir en un tiempo récord.



Services	
Adult Crisis Res.	90.7%
Unbillable	9.3%

4.1 Servicios y apoyos comunitarios (CSS)

4.1.3.3 GSD.03: Crisis Unidad de Estabilización (CSU)

Nombre anterior: Unidad de Estabilización de Crisis (CSU)

Estado	Grupo de edad	Costo FY20-21	Total de clientes atendidos	Costo por Cliente	Asignación FY21-22
Continuar	6-17	US\$ 3,589,897.73	338	US\$ 10,621.00	US\$ 3,644,821.13

Población atendida

Personas que experimentan una crisis de salud mental de personas de 6 a 17 años.

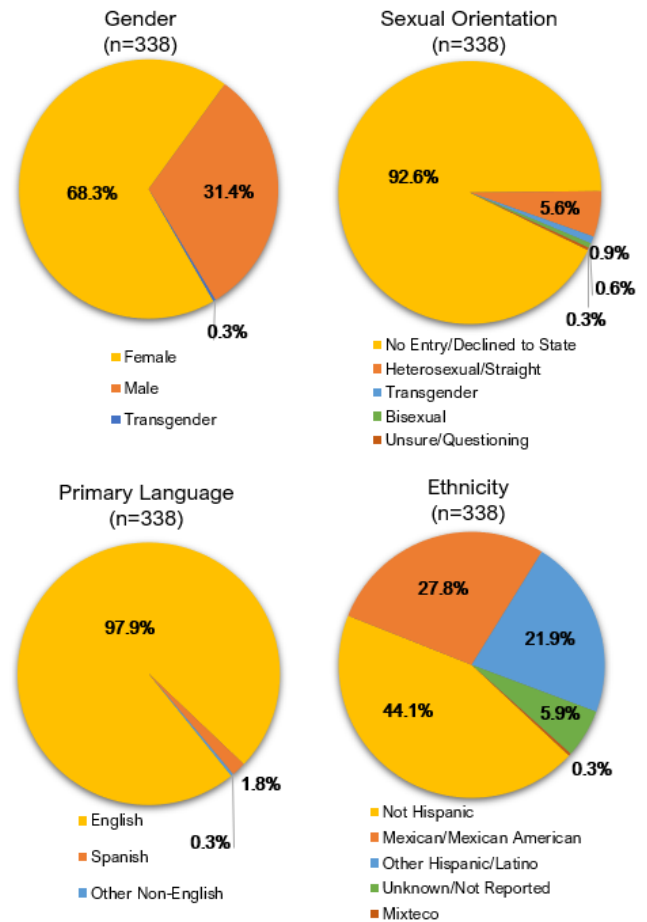
Edad	Rollover del FY19-20	Nuevo FY20-21	Total de clientes atendidos FY20-21	%
0 - 15	68	158	226	66.9%
16 - 25	33	79	112	33.1%
Total	101	237	338	

Descripción del programa

La Unidad de Estabilización de Crisis (CSU), operada por Seneca, atiende a jóvenes residentes del Condado de Ventura de 6 a 17 años que están experimentando una crisis de salud mental. Los jóvenes que son colocados en una retención de compromiso civil o que llegan en un estado voluntario son evaluados para el nivel apropiado de atención hasta la hospitalización. En caso de que se requiera hospitalización, la CSU facilita este proceso de transferencia. Los jóvenes que no cumplen con los criterios son estabilizados en la CSU y dados de alta después de una evaluación psiquiátrica, un proceso de planificación de seguridad y una reunión de atención posterior con el joven y su cuidador. La CSU cuenta con un médico de nivel de maestría y una enfermera registrada las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los consejeros de salud mental también están en el lugar brindando servicios de estabilización durante todo el día y un psiquiatra está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Aspectos destacados y éxitos del programa

Fy20–21 continuó brindando oportunidades únicas de



colaboración con la comunidad, las familias y todos los proveedores de servicios. Desde el inicio de la pandemia de COVID-19 en marzo de 2020 hasta la actualidad, la prestación de servicios se ha prestado sin interrupción a pesar de los numerosos desafíos.

Desglose demográfico de los clientes atendidos

4.1 Community Services and Supports (CSS)

4.1.3.3 GSD.03: Crisis Stabilization Unit (CSU)

La prestación de servicios y los clientes atendidos no requirieron cambios sustanciales para CSU. Las tasas de desviación se mantuvieron como en otros años, considerando los factores que complican el impacto de

COVID en la salud mental, que fue significativo para los clientes de CSU.

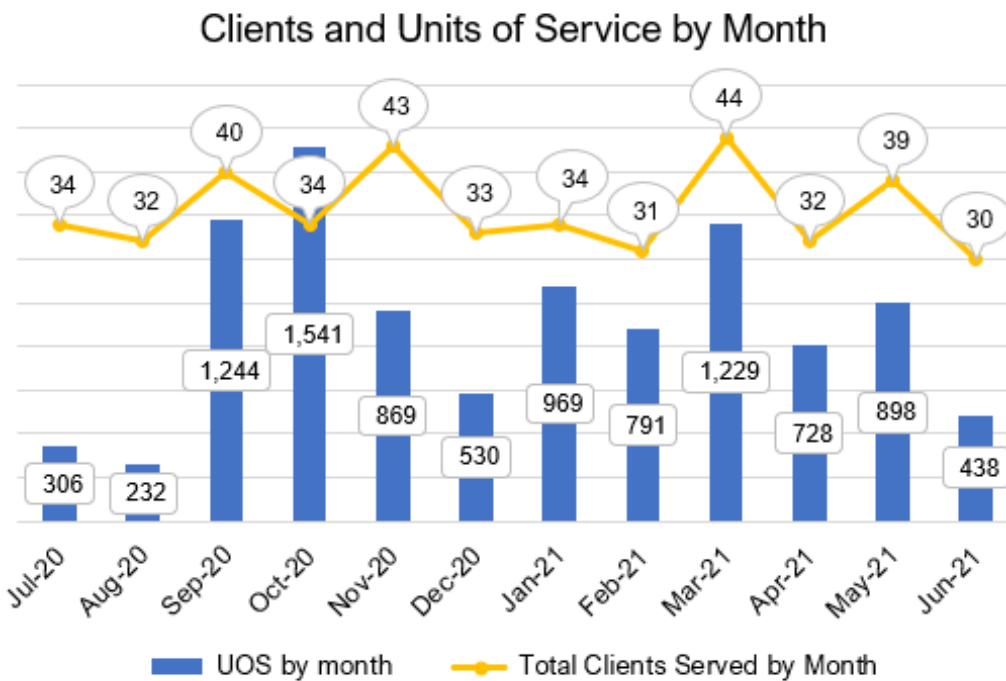
Desafíos y mitigaciones del programa

En el año fiscal 2020-2021, la CSU continuó experimentando el desafío de la falta de camas de hospitalización para jóvenes en el sur de California. El personal mantuvo esfuerzos previos para abogar en nombre de los niños en crisis. Sin embargo, el principal desafío de este año continuó siendo la pandemia de COVID-19. El aumento de la tensión en todos los sistemas de primeros auxilios se ha filtrado en las operaciones de la CSU, incluidos los tiempos de espera de las ambulancias, la disponibilidad de la Unidad Psiquiátrica para Pacientes Hospitalizados (UIP) y los procedimientos del departamento de emergencias. El programa ha intentado mitigar esto siendo flexible con los procesos del programa siempre que sea posible, y la comunicación continua con los socios para garantizar

que se entiendan los procedimientos, y que estén trabajando entre sí tanto como sea posible.

La pandemia también ha provocado un nuevo nivel de precaución con respecto al bienestar de los empleados. Siguiendo la orientación de los Centros para el Control de Enfermedades con respecto a los perfiles de síntomas, el nivel de riesgo y las recomendaciones de cuarentena, los equipos han experimentado mucha escasez de personal. Esto se debe a varios niveles de exposición a COVID-19, además de las tasas normales de desgaste. Esto ha supuesto una carga adicional para el personal, lo que ha dado como resultado que gran parte de nuestro personal de CSU trabaje horas extras. Se están realizando esfuerzos continuos para contratar y capacitar a nuevo personal, sin embargo, algunos puestos clave han sido difíciles de reclutar (es decir, enfermeras).

La siguiente tabla muestra el volumen de Unidades de Servicio y Clientes atendidos cada mes en fy20-21.



Services	
Crisis Stabilization	66.5%
Unbillable	33.5%

4.1 Servicios y apoyos comunitarios (CSS)

4.1.3.4 GSD.04: Detección, triaje, evaluación y derivaciones (STAR)

Nombre anterior: Detección, triaje, evaluación y referencias (STAR)

Estado	Grupo de edad	Costo FY20-21	Total servido	Costo por Cliente	Asignación FY21-22
Continuar	Todo	US\$ 3,399,490.00	2,572	US\$ 1,321.73	US\$ 3,070,123.49

Población atendida

Atiende a clientes de todas las edades que tienen el potencial de ingresar al sistema de salud conductual del Condado.

Edad	Solicitud es de servicio (RFS)	RFS aprobado para evaluación	Clientes referidos a los Servicios	
0 - 15	1,343	1,173	898	76.6%
16 - 25	933	789	587	74.4%
26 - 59	1,727	1,410	980	69.5%
60+	215	156	107	68.6%
Total	4,218	3,528	2,572	72.9%

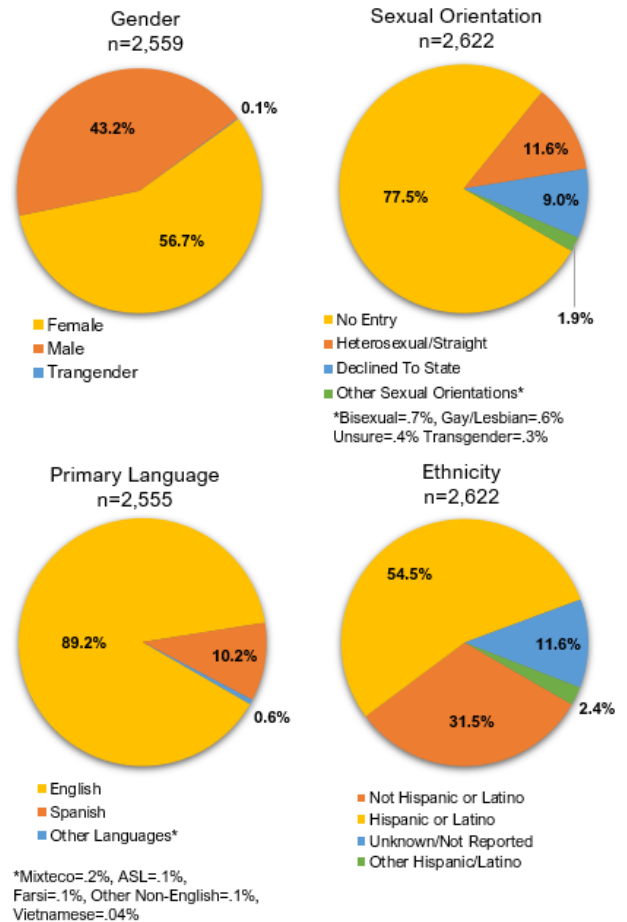
Descripción del programa

El programa STAR proporciona detección, clasificación, evaluación y / o vinculación para apropiarse de servicios y apoyos de salud mental de una manera eficiente, de alta calidad y culturalmente sensible en todo el condado. En los casos en que las personas no califican para estos servicios, se las remite a niveles apropiados de atención para satisfacer sus necesidades. STAR también tiene proveedores psiquiátricos que pueden ofrecer evaluaciones psiquiátricas aceleradas para clientes que son aceptados para servicios especializados de salud mental. Los proveedores psiquiátricos también están disponibles para consultas a los proveedores de atención primaria en la comunidad a pedido. El enfoque del programa STAR está en los clientes que son beneficiarios de Medi-Cal y Medicare, así como en las personas que no tienen cobertura de seguro health actual.

Aspectos destacados del programa

Hemos observado un aumento constante en las referencias de la comunidad, sin embargo, el programa aún no está en el punto del año fiscal anterior. Esto

Desglose demográfico de Clientes Servido probablemente estuvo relacionado con los impactos de



COVID-19. También hemos visto un aumento en las evaluaciones proporcionadas durante la primera mitad de este año fiscal (con nuevos números de evaluación que se reducen hacia el final del año fiscal), lo que probablemente fue

4.1 Community Services and Supports (CSS)

4.1.3.4 GSD.04: Screening, Triage, Assessment and Referrals (STAR)

relacionado con el aumento de las vacantes del personal, mientras que las remisiones también estaban aumentando. Hemos podido adaptarnos rápidamente a los desafíos debidos a la pandemia de COVID-19, incluida la capacidad de proporcionar evaluaciones de telesalud y telefónicas y proporcionar servicios rápidamente.

Desafíos y mitigaciones del programa

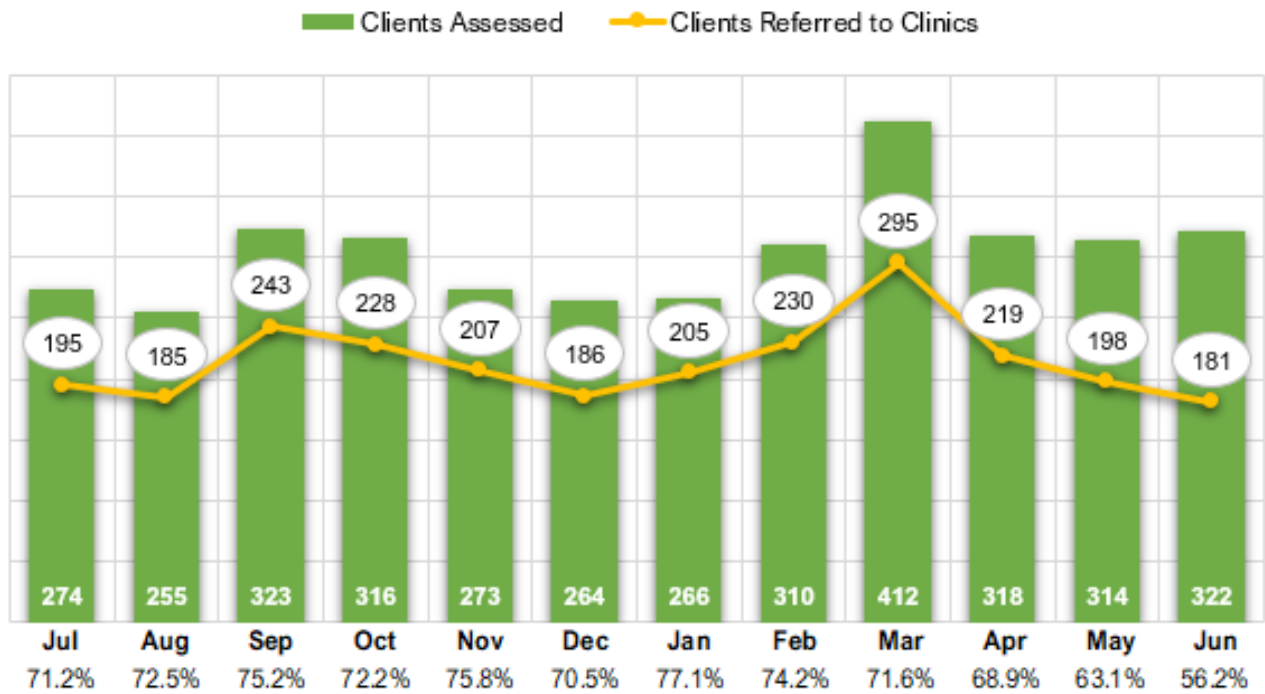
Hacia el final de este año fiscal, STAR experimentó escasez de personal, mientras que las referencias al programa no se redujeron, y se esperan nuevos aumentos en las referencias. Actualmente estamos implementando un proceso de evaluación más rápido que utilizará mejor el personal clínico que tenemos, al tiempo que aumenta el número de clientes atendidos y mejora la agilidad de los servicios prestados.

Cambios futuros en la descripción del programa

Debido al aumento de la demanda de servicios de la comunidad, junto con el cambio de órdenes del Estado

de California con respecto a los servicios de salud mental, el programa STAR está en el proceso de hacer cambios operativos significativos. Uno incluye hacer que el proceso de detección y evaluación sea más fácil y más ágil para conducir a plazos más cortos, informes menos repetitivos por parte de los clientes con respecto a sus síntomas y experiencias y, con suerte, un acceso más rápido al tratamiento. Otro cambio es integrar también a los evaluadores STAR con las clínicas de tratamiento para una comunicación y fechas de servicio más eficientes. Un objetivo del programa future es mejorar la facilidad y la velocidad de la comunicación y la colaboración con los proveedores de la comunidad para los clientes que pueden estar accediendo a la atención y para aquellos que están siendo referidos a la comunidad. También planeamos contratar más personal para llenar vacantes.

Clients Assessed and Clients Referred to Clinics



4.1 Servicios y apoyos comunitarios (CSS)

4.1.3.5 GSD.05: Proyecto Comunitario Fillmore

Nombre anterior: Fillmore Community Project

Estado	Grupo de edad	Costo FY20-21	Total de clientes atendidos	Costo por Cliente	Asignación FY21-22
Continuar	0-18	US\$ 461,740.04	120	US\$ 3,847.83	US\$ 618,938.47

en persona y pudo volver a involucrarlos en el tránsito a los servicios basados en la clínica.

Población atendida

El Proyecto Comunitario Fillmore se dirige principalmente a jóvenes gravemente perturbados emocionalmente (SED) (0-18 años de edad) en las comunidades históricamente desatendidas de Fillmore y Piru. Estas comunidades incluyen un número significativo de trabajadores migrantes y personas de habla hispana.

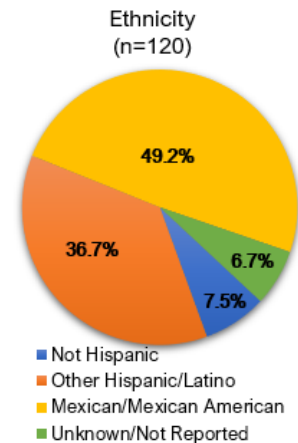
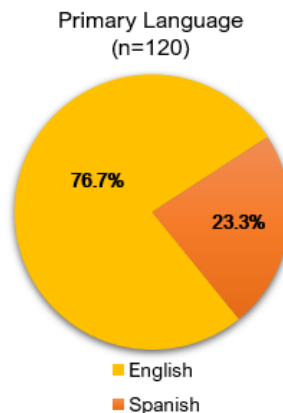
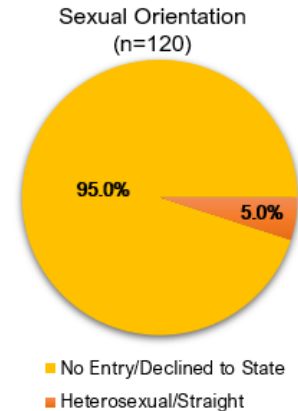
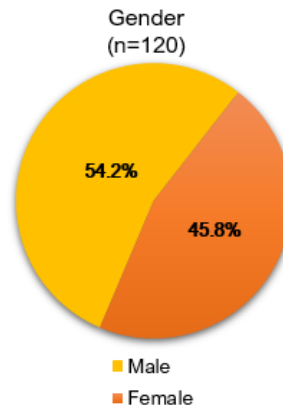
Edad	Rolover del FY19-20	Nuevo FY20-21	Total de Clientes Servido FY20-21	%
0 - 15	73	22	95	79.2%
16 - 25	19	6	25	20.8%
Total	92	28	120	

Descripción del programa

El Proyecto Comunitario Fillmore continúa brindando una variedad de servicios de tratamiento de salud mental que incluyen apoyo, administración de casos y servicios psiquiátricos. El personal es bilingüe, y los servicios basados en la comunidad, culturalmente competentes, dirigidos por el cliente y la familia están diseñados para superar el estigma histórico y las barreras de acceso a los servicios en las comunidades de programas específicos.

Aspectos destacados y éxitos del programa

Lo más importante durante este año fiscal ha sido la capacidad del equipo para pasar de servicios de telesalud casi exclusivos a servicios presenciales casi exclusivos a pesar de la pandemia en curso y varios aumentos en las tasas de infecciones locales. El equipo proporcionó sin problemas a sus clientes servicios de equipo de Fillmore Community Project Zoom, teléfono y



Varios clientes han expresado su gratitud por el equipo del programa que continúa disponible durante la pandemia y por ayudar en una variedad de apoyos, ya sea

Desglose demográfico de los clientes

terapia, promoción con schools para abordar problemas de aprendizaje a distancia, colaboración con proveedores comunitarios

4.1 Community Services and Supports (CSS)

4.1.3.5 GSD.05: Fillmore Community Project

para satisfacer otras necesidades familiares o ser una presencia confiable en sus vidas durante un momento excepcionalmente desafiante. Las familias han estado agradecidas por la flexibilidad del Proyecto Comunitario Fillmore en la forma en que se ofrecieron los servicios para satisfacer las necesidades cambiantes y las preocupaciones de salud de las familias.

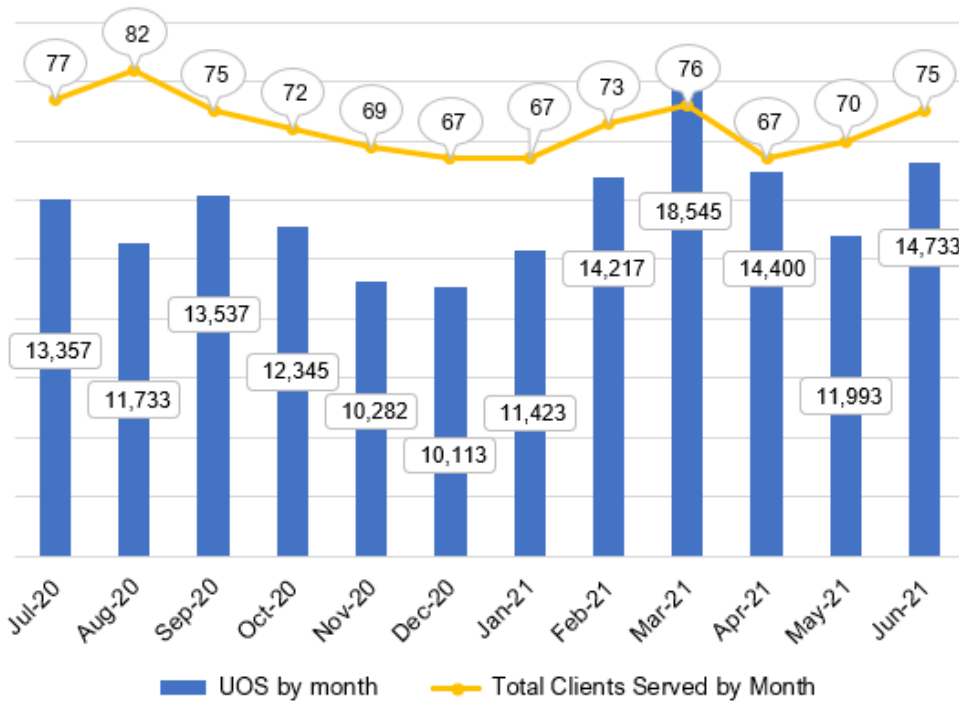
Desafíos y mitigaciones del programa

La pandemia de COVID-19 siguió afectando significativamente a la prestación de servicios, así como a la utilización de los mismos. Al comienzo de la pandemia, un clínico se retiró del equipo dejando una vacante (que finalmente se llenó) y durante este período los servicios de telesalud fueron el método de prestación de servicios main. Todo esto impactó las habilidades de los clientes para formar fuertes alianzas terapéuticas con su nuevo terapeuta. Otras áreas que afectaron el número total de clientes que recibieron

servicios en la clínica de Fillmore Community Project en este último año

incluyeron: familias que se trasladan fuera de la zona debido a los impactos financieros de la pandemia; algunos niños y familias reportaron menos factores estresantes debido a no estar físicamente presentes en la escuela y en otros entornos que anteriormente presentaban desafíos; familias que disminuyeron los servicios debido al "agotamiento de Zoom" y otros factores estresantes que eran más apremiantes para que las familias los trataran; y problemas continuos con el acceso a la tecnología para facilitar los servicios telefónicos / Zoom. Para disminuir el impacto de algunos de estos desafíos, los médicos aumentaron sus funciones de administración de casos para vincular a las familias con recursos críticos para satisfacer las necesidades básicas para que pudieran participar mejor y de manera más consistente en los servicios.

Clients and Units of Service by Month



Services	
Individual Therapy	30.7%
Collateral	22.4%
Assessment	11.1%
Unbillable	9.7%
Plan Development	8.6%
Case Mgmt/Brokerage	8.0%
Medication Support	7.6%
Group Therapy	1.0%
No Show	0.6%
Crisis Intervention	0.1%

All Other Services 0.03%

4.1 Servicios y apoyos comunitarios (CSS)

4.1.3.6 GSD.06: Programa de Tratamiento Ambulatorio Juvenil en Edad Transitoria – No FSP

Nombre anterior: Transitional Age Youth (TAY) Outpatient (Transitions)

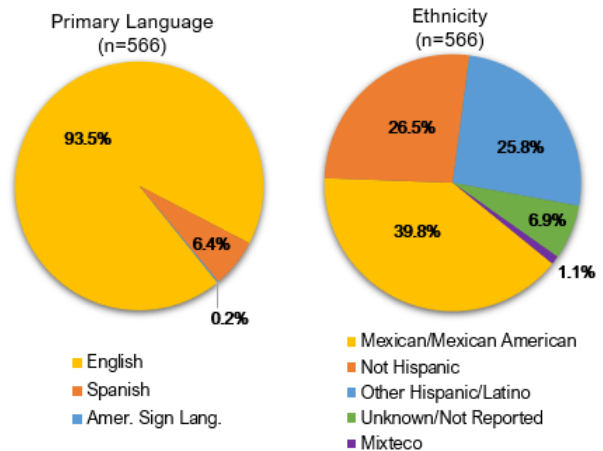
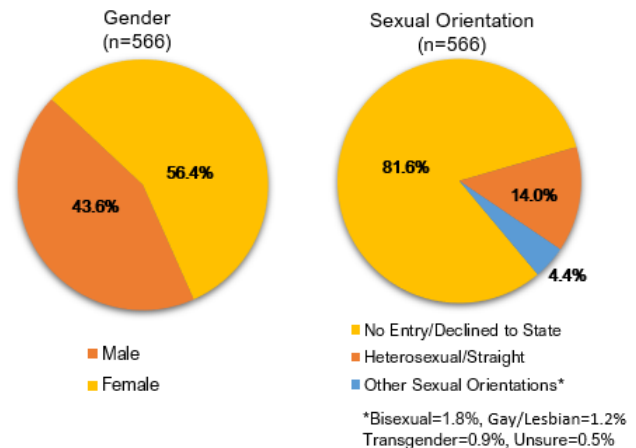
Estado	Grupo de edad	Costo FY20-21	Total servido	Costo por Cliente	Asignación FY21-22
Continuar	18-25	US\$ 1,520,200.27	566	US\$ 2,685.87	US\$ 1,614,913.44

Descripción del programa

Este programa clínico ambulatorio atiende a jóvenes de 18 a 25 años que son diagnosticados con una enfermedad mental grave o trastorno emocional grave (menores de 21 años), muchos de los cuales son diagnosticados doblemente con trastornos concurrentes por uso de sustancias y están en riesgo de quedarse sin hogar, encarcelamiento u hospitalización psiquiátrica y con poco o ningún apoyo en sus entornos naturales. El Programa de Tratamiento Ambulatorio TAY se centra en un modelo impulsado por el cliente con servicios que incluyen tratamiento psiquiátrico, terapia individual, servicios intensivos de administración de casos, tratamiento grupal y servicios de rehabilitación. Este Programa TAY garantiza que los médicos y administradores de casos también brinden servicios de campo en los hogares, la comunidad y el Centro de Bienestar y Recuperación de TAY. El personal apoya a los clientes en el logro de sus objetivos de bienestar y recuperación. El programa sirve a las regiones este y oeste del condado de Ventura y ha sido efectivo para expandir el acceso a los servicios a TAY tradicionalmente desatendidos y desatendidos en estas áreas. Los servicios clínicos del programa incluyen prácticas basadas en la evidencia (EBP) como el Tratamiento Integrado de Diagnóstico Dual, la Búsqueda de Seguridad y la Terapia Cognitiva Conductual para abordar los síntomas de la depresión, el diagnóstico dual y el trauma. La terapia cognitiva conductual y la entrevista motivacional son dos métodos de tratamiento fundamentales que se utilizan con los clientes. La programación está especialmente diseñada para involucrarse con éxito y satisfacer las necesidades de desarrollo únicas del TAY. Los ejemplos incluyen expresión creativa, grupo de relación, habilidades para la vida, grupos del Plan de Acción de Recuperación del Bienestar (WRAP) y participación comunitaria, por nombrar algunos.

Edad	Rolover del FY19-20	Nuevo FY20-21	Total de clientes FY20-21	%

Desglose demográfico de los clientes atendidos



16 - 25	348	217	565	99.8%
26-59	1	1	1	0.2%
Total	349	218	566	

Aspectos destacados y éxitos del programa

La clínica del Programa de Tratamiento Ambulatorio TAY continuó ofreciendo grupos terapéuticos y de

4.1 Community Services and Supports (CSS)

4.1.3.6 GSD.06: Transitional Age Youth Outpatient Treatment Program – Non-FSP

rehabilitación durante la pandemia a través de Zoom para seguir los mandatos de COVID-19, al tiempo que brinda estos servicios vitales a los clientes.

Descripción del programa

El Programa de Tratamiento Ambulatorio TAY recibió a una nueva persona en la clínica que estaba experimentando un trastorno alimentario pero no estaba conectada a un médico de atención primaria. El individuo expresó temor a su médico y administrador de casos sobre llamar para hacer una cita. Sin embargo, con el apoyo de su administrador de casos, el cliente pudo llamar al consultorio de un médico de atención primaria, abogar por una cita más urgente y abrirse a su nuevo médico con el apoyo de su administrador de casos sentado con ellos a través de la cita.

Aspectos destacados y éxitos del programa

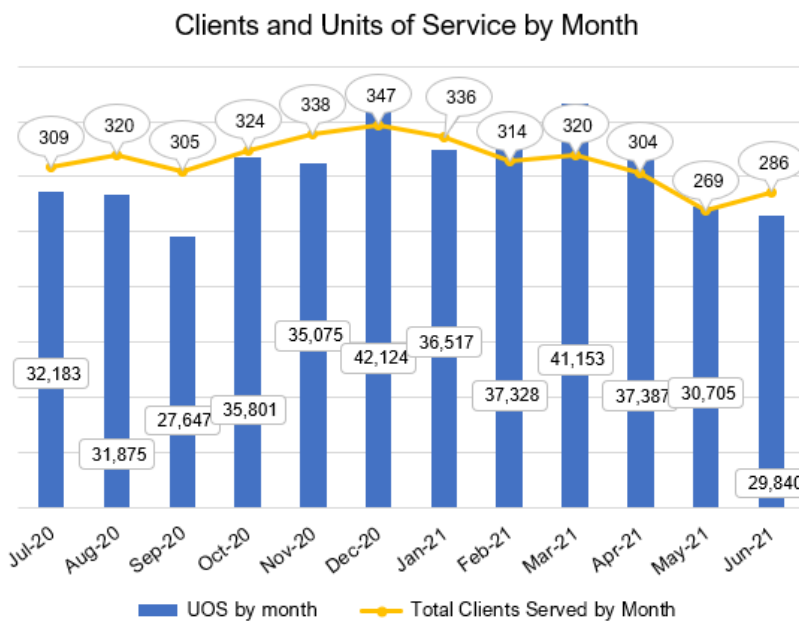
Durante este año fiscal hubo desafíos en torno a garantizar la prestación de atención de alta calidad durante las restricciones y mandatos de COVID-19. La clínica del Programa TAY integró rápidamente la tele salud como una opción de tratamiento para los clientes y c... clínica para mantener e aseguraba c

Internet, la privacidad o las barreras tecnológicas podrían recibir las mismas opciones de tratamiento.

Cambios en el programa para el año fiscal 21-22

Los cambios para el próximo año pueden incluir la siguiente solicitud de subvención para TAY Crisis Response Services.

Subvención de Unidades Móviles de Atención de Crisis (CCMU): VCBH solicitó al Departamento de Servicios de Atención Médica (DHCS) expandir su Equipo de Crisis existente para establecer el Equipo de Respuesta Rápida Juvenil en Edad de Transición (TAY-RRT). El TAY-RRT será el segundo equipo móvil de respuesta a crisis del Condado que se especializará en responder a las crisis que involucran a TAY. El TAY-RRT proporcionará a TAY (de 16 a 25 años) servicios de intervención en crisis apropiados para la edad para emergencias de salud mental. El equipo operará de lunes a viernes (de 8 a.m. a 6 p.m.) y atenderá a jóvenes y adultos jóvenes en todo el condado de Ventura. El equipo experimentado y



Top 10 Services	
Individual Therapy	28.5%
Medication Support	19.5%
Case Mgmt/Brokerage	17.5%
Rehabilitation	10.5%
Unbillable	6.8%
Plan Development	6.6%
Collateral	3.6%
Group Therapy	2.7%
Assessment	1.9%
Crisis Intervention	1.3%

All Other Services 0.94%

4.1 Servicios y apoyos comunitarios (CSS)

4.1.3.7 GSD.07: Programa de tratamiento ambulatorio para adultos VCBH

Nombre anterior: Tratamiento para adultos (no FSP)

Estado	Grupo de edad	Costo FY20-21	Total de clientes atendidos	Costo por Cliente	Asignación FY21-22
Continuar	18+	US\$ 20,605,809.30	5,608	US\$ 3,674.36	US\$ 22,152,124.80

Descripción del programa

Los servicios del programa de tratamiento ambulatorio para adultos se brindan en clínicas ambulatorias en North Oxnard, South Oxnard y Santa Paula. Para satisfacer las necesidades de los clientes, los servicios se brindan en la clínica, la comunidad, los hogares y / o dentro de las ubicaciones residenciales. Los clientes son evaluados en cuanto al nivel de agudeza, el compromiso del programa requerido y las necesidades específicas.

Los servicios pueden incluir terapia individual y grupal, manejo de casos, apoyo con medicamentos y apoyo entre pares. Los clientes se transfieren entre las pistas de recuperación a medida que cambian sus necesidades, con un enfoque en trabajar activamente hacia el bienestar y la recuperación. Más del 70% de los clientes atendidos en las clínicas ambulatorias para adultos están recibiendo servicios en este nivel.

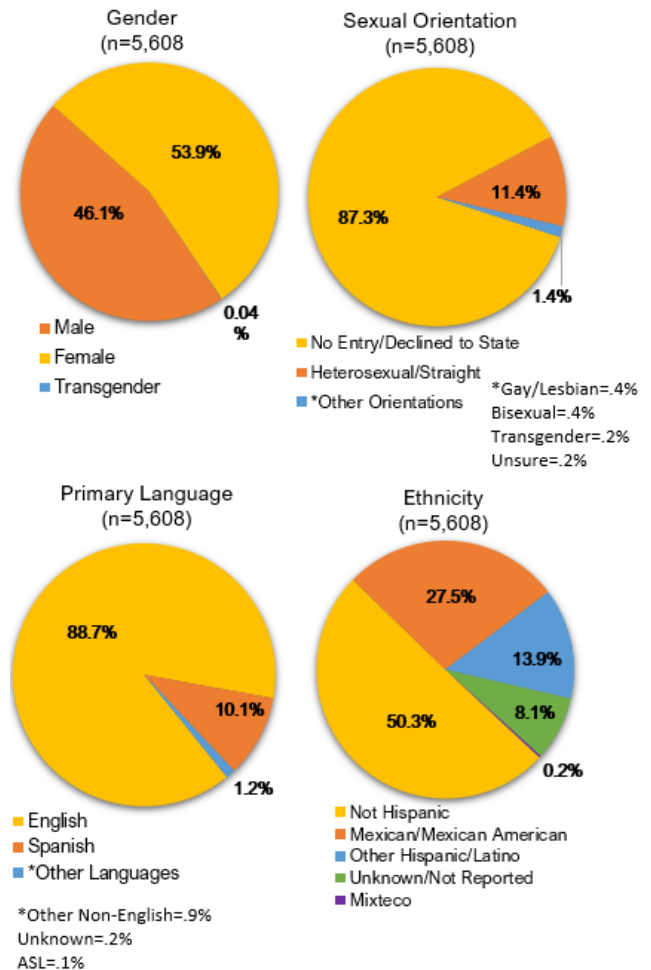
VCBH ha implementado varias prácticas basadas en la evidencia para aumentar la prestación de servicios grupales a los clientes.

Los programas incluyen:

- "Buscando seguridad"
- Entrenamiento para mejorar la vida (LET)
- Habilidades sociales para clientes con psicosis (CORE)
- Terapia cognitiva conductual (TCC) para la ansiedad, la depresión y los trastornos concurrentes

Edad	Rolover del FY19-20	Nuevo FY20-21	Total de Clientes Servido FY20-21	%
16-25	267	123	390	7.0%
26-59	3.251	1.035	4.286	76.4%
60+	819	113	932	16.6%
Total	4.337	1.271	5.608	

Desglose demográfico de los clientes atendidos



Debido a la pandemia de COVID-19 y las restricciones de salud pública, los grupos y las sesiones presenciales individuales se redujeron. Actualmente, un total de 15 grupos son

disponible cada semana en tres clínicas ambulatorias, brindando servicios a un promedio de 150 clientes por semana.

VCBH capacita a todos los médicos en TCC como la modalidad de tratamiento individual de elección. Cada

4.1 Community Services and Supports (CSS)

4.1.3.7 GSD.07: VCBH Adult Treatment System (Non-FSP)

clínica cuenta con un equipo multidisciplinario que proporciona una amplia gama de servicios diseñados para tratar los síntomas graves de enfermedades mentales y ayudar a las personas y sus familias a vivir con éxito dentro de la comunidad. Los clientes pueden recibir evaluación psiquiátrica, servicios de medicamentos, pruebas psicológicas, terapia individual y grupal, intervención en crisis, servicios de rehabilitación y servicios de administración de casos. Además, los programas ambulatorios ayudan a las personas a obtener empleo, acceder a atención médica, tratamiento para adicciones, programas de socialización y vivienda segura según esté disponible.

Aspectos destacados del programa

Clínicas Simi Valley y Conejo Valley

Nuestras clínicas continuaron brindando servicios a los clientes a los que servimos despreciando los desafíos de la pandemia COVID-19. Se proporcionó telesalud, así como apoyo continuo en persona para garantizar el bienestar y la salud emocional de los clientes.

Una persona que ha sido cliente de la clínica Simi Valley Adult durante muchos años demostró dificultades para participar en los servicios y seguir adelante con las recomendaciones de tratamiento. El cliente luchó con la vivienda y continuamente terminó entrando y saliendo de la unidad de hospitalización para la estabilización. El equipo de tratamiento de Simi Valley continuó trabajando con el cliente y los miembros de la familia que llevarían al cliente a la clínica para ser evaluado y continuó alentando a seguir las recomendaciones de tratamiento. Aunque rechazaba los servicios, el cliente estaba dispuesto a entrar y hablar con el personal. El equipo de tratamiento pudo trabajar con el cliente y referirlo a un programa de rehabilitación social que podría proporcionar un apoyo más intenso, para permitir la estabilidad y preparar al cliente para regresar a una situación de vida más independiente.

Clínica Ventura

La clínica Ventura Adult continuó brindando servicios a los clientes a los que servimos a pesar de los desafíos de

la pandemia COVID-19. Se proporcionó telesalud, así como apoyo continuo en persona para garantizar el bienestar y la salud emocional de los clientes.

El clínic de Ventura Adult Services se ha involucrado plenamente en apoyar a los clientes a través de un nuevo programa judicial llamado Mental Health Diversion (MHD). Un caso específico involucró al personal de VCBH que proporcionó administración de casos, terapia y administración de medicamentos a un cliente en MHD que cumplió con su plan de tratamiento y pudo graduarse del programa. Esto resultó en la retirada de todos los cargos legales, la eliminación de multas y tarifas, y la terminación de la libertad condicional formal.

Clínicas Oxnard y Santa Paula

A pesar de los desafíos del contacto cara a cara pandémico y limitado de COVID-19 según las pautas públicas de health, las clínicas de adultos de Santa Paula y North y South Oxnard continuaron aumentando el contacto en persona con los clientes. Los clientes ahora están siendo vistos en persona no solo para citas / inyecciones de administración de medicamentos, sino también para psicoterapia individual y sesiones grupales. Se está brindando apoyo de administración de casos para ayudar a los clientes con el transporte hacia y desde citas médicas importantes en la comunidad. La telesalud continúa ofreciéndose a los clientes que luchan con el transporte.

El clínic para adultos de South Oxnard tiene un cliente que pasó más de 20 años pedaleando entre la falta de vivienda, la adicción, la sobriedad y el encarcelamiento. Como cliente de VCBH, fue co-inscrito en el programa Growing Works trabajando horas de voluntariado en un vivero en funcionamiento. El cliente ha podido pasar por las tres fases del programa y ahora está en una de las posiciones pagadas. El cliente señaló que ahora está limpio y quiere tratarse con respeto.

Desafíos del programa y mitigación

Clínicas Simi Valley y Conejo Valley

4.1 Community Services and Supports (CSS)

4.1.3.7 GSD.07: VCBH Adult Treatment System (Non-FSP)

Nuestras clínicas continúan evolucionando como clínicas ambulatorias, con un número creciente de personas que necesitan servicios. Los servicios se están expandiendo para garantizar que las personas sean vistas como personas completas y el personal trabaje en colaboración con otros que los clientes identifican como su sistema de apoyo para garantizar una atención de calidad.

Clínica Ventura

Continuaremos evolucionando como clínica de servicios

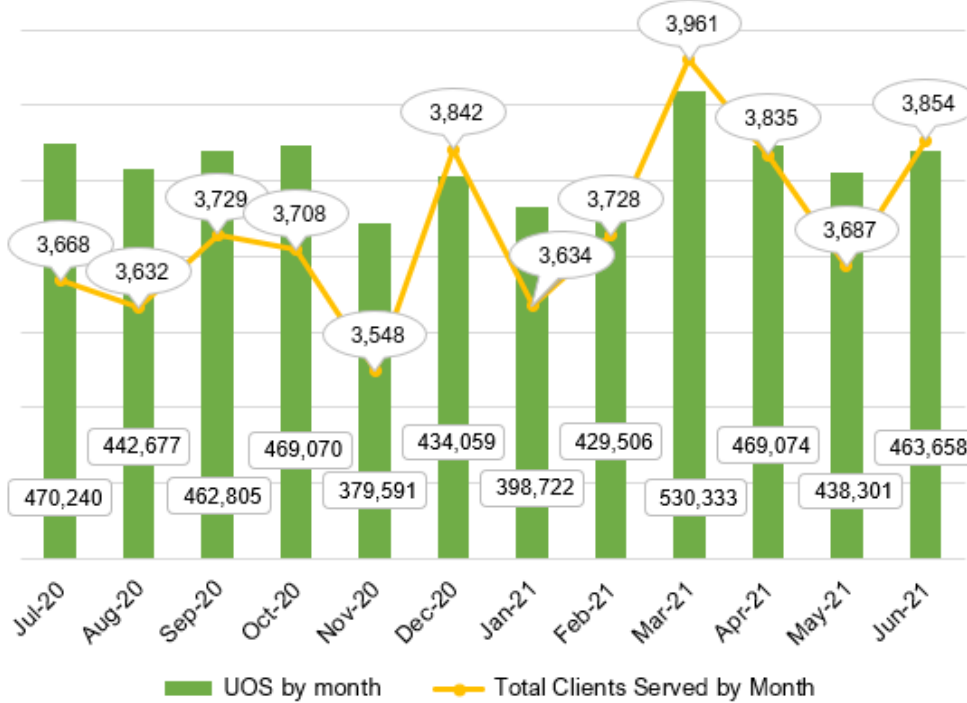
personas completas, colaborando con otros para identificar clientes, garantizar una atención de calidad y brindar un apoyo sólido a quienes buscan servicios.

Clínicas Oxnard y Santa Paula

A medida que la comunidad sale lentamente de la pandémica de COVID-19, las clínicas ambulatorias han estado avanzando con el aumento de los contactos en persona.

La telemedicina sigue siendo la principal forma de contacto con los clientes. Esta será un área importante para mejorar, ya que los médicos están programando

Clients and Units of Service by Month



Top 10 Services	
Medication Support	27.4%
Case Mgmt/Brokerage	22.5%
Individual Therapy	20.2%
Plan Development	10.2%
Unbillable	9.5%
Group Therapy	2.8%
Collateral	2.7%
Rehabilitation	1.8%
Assessment	1.5%
Crisis Intervention	0.9%

All Other Services 0.43%

ambulatorios para atender al creciente número de personas que necesitan servicios. Ampliar los servicios para garantizar que las personas sean vistas como

sesiones cara a cara. Algunos clientes han expresado su preocupación por ser atendidos en la clínica durante la pandemia.

4.1 Servicios y apoyos comunitarios (CSS)

Desarrollo de Servicios Generales – Apoyo entre Pares

La siguiente sección informa sobre los programas dentro del Desarrollo General del Sistema (GSD) que utilizan pares para proporcionar servicios a los clientes.



4.1 Servicios y apoyos comunitarios (CSS)

4.1.3.8 GSD.08: Calidad de vida (CdV) Mejora y Adulto Bienestar Centro

Nombre anterior: Mejora de la calidad de vida (CdV)

Estado	Grupo de edad		Costo FY20-21	Total servido	Costo por Cliente	Asignación FY21-22
Continuar	18+	Mejora de la calidad de vida (CdV):	US\$ 63.573,25	Este programa solo existió de julio a octubre de 2020. Después de eso se combinó con Wellness Center.		
		Centro de Mejoramiento y Bienestar de la Calidad de Vida (CdV):	US\$ 640,760.85	235	US\$ 2,726.64	US\$ 992,801.91

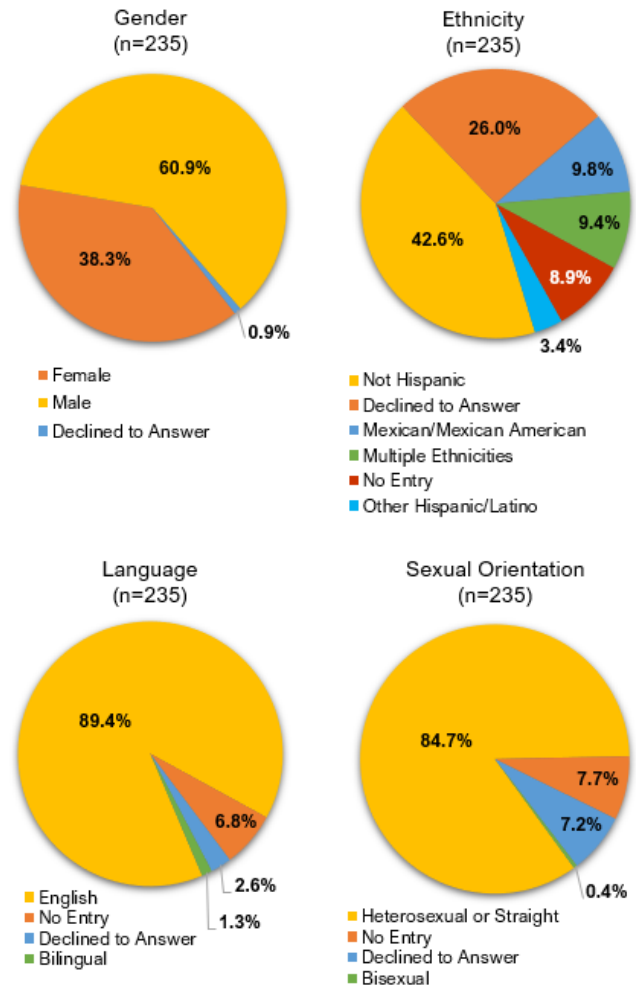
Desglose demográfico de los clientes atendidos

Descripción del programa

El programa QoL surgió de un proyecto de innovación que resultó ser exitoso. El programa se estableció para proporcionar a los residentes que viven en instalaciones de juntas y atención actividades no clínicas significativas para mejorar y enriquecer sus vidas. La junta y los centros de atención a menudo se describen como deprimentes y solitarios y pueden aislar aún más a los residentes dentro de estas instalaciones. A través de la implementación de un enfoque de prestación de servicios del Modelo de Pares, el personal puede conectarse y relacionarse con los residentes dentro de estas instalaciones de una manera efectiva. El personal del programa de CdV trabaja para involucrar a todos los residentes en la junta y los sitios de atención a través de extensas interacciones individuales para construir relaciones y mejorar su sentido de conexión, y también para ayudarlos a controlar sus síntomas, en la mayor medida posible. El personal del programa de QoL ofrece actividades variadas y personalizadas que se adaptan mejor a los residentes dentro de cada instalación.

Quality of Life proporciona servicios de apoyo entre pares en cinco centros de juntas y atención y dos centros de vida independiente. Todos los sitios proporcionan alojamiento para personas con serios problemas de salud mental.

Edad	Rolover del FY19-20	Nuevo FY20-21	Total de clientes FY20-21	%
16 - 25	9		9	3.8%
26 - 59	116	1	117	49.8%
60+	66	5	71	30,2%
Total	229	6	235	



Aspectos destacados y éxitos del programa

El miembro RL at Sunrise ha estado asistiendo al programa durante tres años. Ella comparte que ama a los grupos y cuando está en casa, siente la necesidad de asistir a los grupos, para no aislarse y permanecer en su habitación todo el tiempo.

4.1 Community Services and Supports (CSS)

4.1.3.8 GSD.08: Quality of Life (QoL) – Wellness and Recovery Center and Mobile Wellness

El miembro GB ha adquirido vivienda a través de HUD, y parece estar bien con su salud mental.

El miembro LP anteriormente no tenía hogar y va a un programa diurno con QoL tres días a la semana. Ella ha estado trabajando para obtener el medicamento adecuado y su objetivo es

para solicitar una vivienda de la Sección 8 para que pueda vivir sola.

El miembro WC, mientras se comunicaba con QoL, mencionó que es más sociable por teléfono en general de lo que era en el pasado en su vida personal.

Desafíos y mitigaciones del programa

COVID-19 demostró ser muy desafiante y continúa siendo problemático para la junta del programa QoL y los centros de atención. Al igual que los hogares de ancianos, estos sitios atienden a poblaciones extremadamente vulnerables, muchas de las cuales tienen el mayor riesgo de casos graves de COVID-19. Como resultado, el personal le pidió al personal de QoL que se comunicara con los miembros a través del teléfono o Internet en lugar de los servicios en persona. Este enfoque continúa afectando la inscripción y los servicios.

4.1 Servicios y apoyos comunitarios (CSS)

4.1.3.9 GSD.09: La red de clientes (CN)

Nombre anterior: La red de clientes

Estado	Grupo de edad	Costo FY20-21	Total servido	Costo por Cliente	Asignación FY21-22
Continuar	Todo	US\$ 45,319.89	N/A	-	US\$ 73,667.00

Descripción del programa

La Red de Clientes (CN) es una organización de defensa dirigida por pares con un enfoque centrado en el cliente para la recuperación de la salud mental. La Red de Clientes promueve la esperanza, el respeto, el empoderamiento personal y la autodeterminación. Aboga por que los clientes se conviertan en socios plenos en sus viajes únicos de tratamiento y recuperación. La Red de Clientes promueve medidas que contrarrestan el estigma y la discriminación contra los consumidores de salud mental al aumentar la representación, la participación y el empoderamiento en todos los niveles del sistema de salud mental. Los miembros participan en grupos de partes interesadas, talleres, conferencias de salud mental y subcomités y reuniones generales de la Junta Asesora de Salud conductual. La Red de Clientes contribuye activamente a dar forma a la política y programación de salud mental a nivel del Condado y del estado. Los defensores de los clientes colaboran con el Departamento de Salud Conductual del Condado de Ventura y la Junta Asesora de Salud conductual durante el proceso de planificación estratégica, donde las voces de los clientes tradicionalmente no se han escuchado. La Red de Clientes proporciona soporte individual al cliente,

recursos y referencias, y colabora con socios de la comunidad. El programa pasó por una transición en el año fiscal 20-21 cuando fue redesignado como parte del Proceso de Planificación de Programas Comunitarios (CPPP).

Desafíos y mitigaciones del programa

El COVID-19 detuvo todas las reuniones generales presenciales de CN. Sin embargo, los miembros pudieron participar en el proceso de las partes interesadas, por ejemplo, vcbh, BHAB, grupos de trabajo QMAC, a través de Zoom. La falta de reuniones generales de la Red de Clientes en persona afectó significativamente las oportunidades de socialización de los miembros. Las modificaciones presupuestarias se ajustaron para comprar una suscripción a la plataforma de reuniones en línea, así como equipo adicional. Además, The Client Network también experimentó una rotación en el personal voluntario.

Cambios en el programa en el fy20-21

Debido a la rotación de personal voluntario, las capacitaciones de Peer Advocacy no se materializaron.

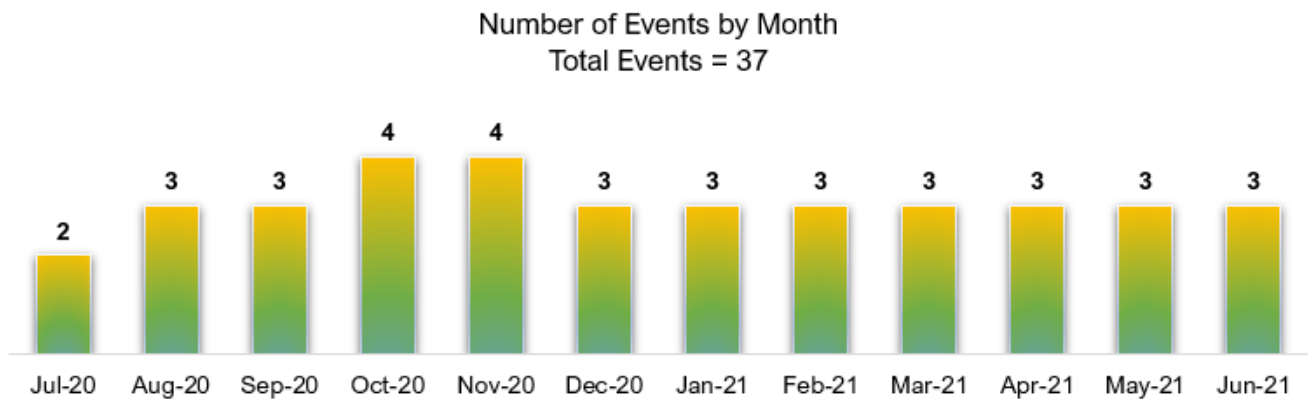
Pases de autobús, tarjetas de regalo y tarjetas de comestibles:	Pases de autobús	100
	Tarjetas de regalo de gas	8
	Tarjetas de regalo de comestibles	10

	Fecha	Autoidentifica	Raza	Edad	Veterano	Código postal
Servicios de soporte 1:1 proporcionados	3/31	Él, Él, Su	Afroamericano	64	Sí	93041
	4/13	Él, Él, Su	Afroamericano	64	Sí	93041
	4/27	Él, Él, Su	Afroamericano	64	Sí	93041

	6/23	Ella, Ella, Ella	Caucásico	56	No	93061
	6/30	Ella, Ella, Ella	Caucásico	56	No	93061

4.1 Community Services and Supports (CSS)

4.1.3.9 GSD.09: The Client Network (CN)



4.1 Servicios y apoyos comunitarios (CSS)

(Varias veces)

Lista de todas las reuniones a las que asistieron los Pares durante el año:

Junta Asesora de Salud del Comportamiento - Reuniones del Comité de Adultos
Junta Asesora de Salud conductual - Comité de Servicio para Adultos
Junta Asesora de Salud conductual - Comité Ejecutivo
Consejo Asesor de Salud del Comportamiento - Reuniones Generales
Consejo Asesor de Salud conductual - Taller de medidas de desempeño
Junta Asesora de Salud del Comportamiento - Comité de Vivienda AD-HOC
Junta Asesora de Salud conductual - LpS Workshop
Grupo de Trabajo de Servicios Sociales de Ventura (Ciudad de Ventura)
Día de la Conferencia Anual de Mental Health America
Reuniones del Comité de Salud Conductual del Condado de Ventura
Reuniones de Proveedores de Salud Conductual del Condado de Ventura
Asociación de Organizaciones de Salud Mental de California dirigidas por pares - Pro Peer Workforce Committee
Centro para el Liderazgo sin Fines de Lucro - CLU
Servicios de Salud Mental Supervisión y Responsabilidad PEI (Prevención e Intervención Temprana) So. Región
Acceda a CalVoices Garriers para reingresar
Acceda mensualmente a la Región Sur

4.1.3.10 GSD.10: Equipo de acceso y apoyo familiar (FAST)

Nombre anterior: Equipo de acceso y soporte familiar (FAST)

Estado	Grupo de edad	Costo FY20-21	Total de clientes atendidos	Costo por Cliente	Asignación FY21-22
Continuar	18+	US\$ 886,945.77	268	US\$ 3,309.50	US\$ 946.859,62

Descripción del programa

Este programa está diseñado para proporcionar servicios a niños, jóvenes y sus familias gravemente perturbados emocionalmente (SED) atendidos por el VCBH que están en alto riesgo de hospitalización o colocación fuera del hogar. FAST está contratado por United Parents y cuenta únicamente con parent partners, que han criado a un niño con un trastorno mental / emocional grave y reciben capacitación especializada para apoyar a otros en situaciones similares. Los padres asociados colaboran con el equipo de tratamiento, proporcionando servicios intensivos en el hogar a las familias. Modelan técnicas con modalidades individuales y grupales para apoyar a los padres en el desarrollo de habilidades basadas en la fuerza y el aumento del conocimiento sobre el estado de salud mental de sus hijos. El programa también aborda el aumento del conocimiento sobre los servicios y recursos para ayudar a aliviar las crisis.

Edad	Rollover del FY19-20	Nuevo FY20-21	Total de clientes FY20-21	%
16 - 25	104	101	205	76.5%
26 - 59	22	23	45	16.8%
Sin edad dada	1	17	18	6.7%
Total	127	141	268	

Aspectos destacados y éxitos del programa

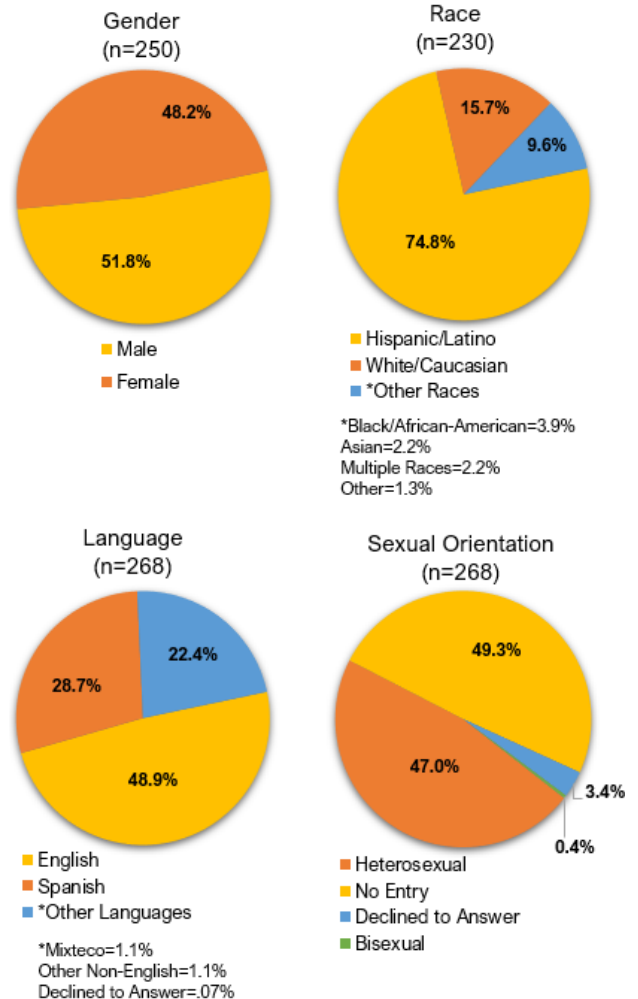
Las secciones de breakdown demográfico muestran información para aquellos que fueron atendidos y elegidos para completar el cuestionario demográfico. Los participantes pueden marcar más de una casilla, negarse a responder u omitir preguntas (por lo que no todos los totales suman el 100 por ciento).

Desafíos y mitigaciones del programa

COVID-19 ha causado interrupciones en el cuidado de los jóvenes y sus padres. Muchas familias no tienen acceso confiable a Internet o un espacio privado para recibir servicios, lo que provoca una mayor interrupción en la atención. El personal del programa

Desglose demográfico de los clientes atendidos

han comenzado a atender a las familias a través de un modelo híbrido en el que se reúnen con algunas familias en persona, mientras que otras familias han optado por



mantener sus reuniones virtuales. El personal del programa continúa siendo flexible y creativo en su alcance para apoyar e involucrar a las familias de cualquier manera posible durante la pandemia.

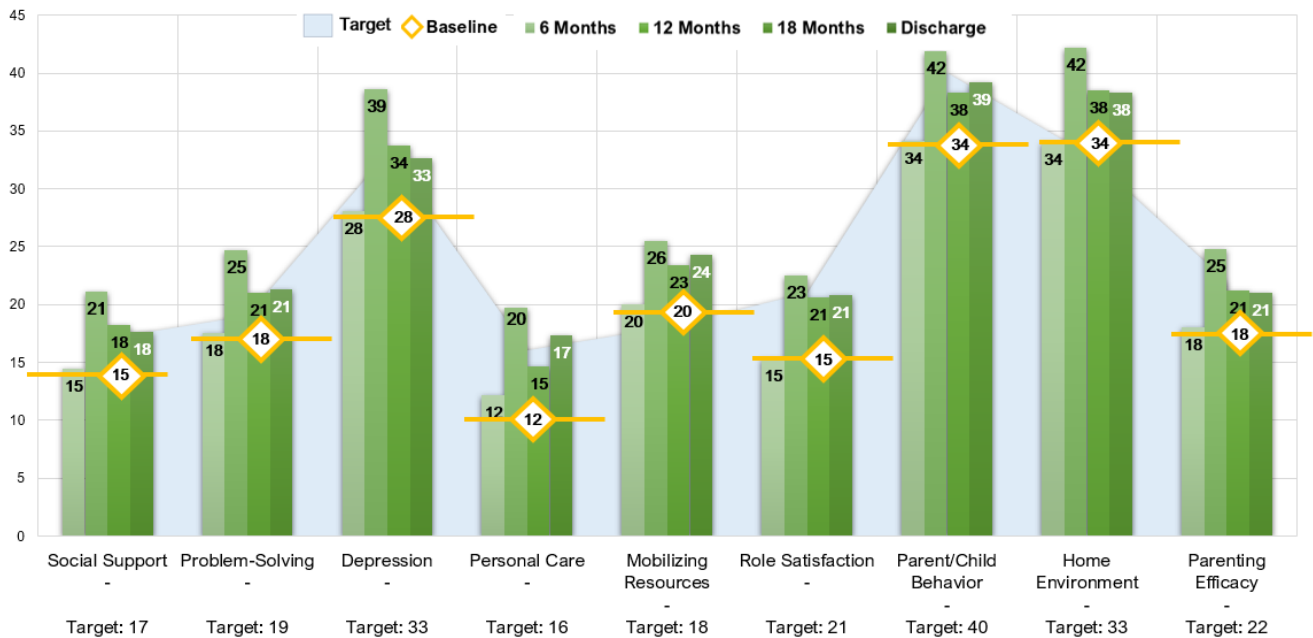
Con el lanzamiento de CalAIM, el programa FAST está trabajando para convertirse en un proveedor de servicios de pares de Medi-Cal.

4.1 Community Services and Supports (CSS)

4.1.3.10 GSD.10: Family Access and Support Team (FAST)

- El Inventario de Crianza de Familias Saludables (HFPI, por sus siglas en inglés) está diseñado para aprender más sobre usted como padre y cómo responde a diferentes aspectos de la paternidad.
- Estamos interesados en los tipos de cambios que puede haber notado en usted mismo desde que se convirtió en padre.
- Esta información se utiliza para ayudar a diseñar un plan que le sirva mejor durante su participación en United Parents.
- *No hay respuestas correctas o incorrectas*
- Las preguntas se ordenan en categorías o subescalas que ayudan a su socio padre a identificar áreas de fortalezas y áreas de preocupación.
- Cada categoría tiene un número de referencia (véase más arriba). Si el número de suma de sus respuestas en esa categoría está por encima de ese número de referencia, eso indica un área de fuerza
- Si el número de suma cae por debajo del número de referencia, eso indica un área de preocupación que puede requerir una intervención más enfocada.
- El programa FAST es una intervención a corto plazo; sin embargo, nos damos cuenta de que los cambios toman tiempo
- Al revisar sus resultados, es importante tener en cuenta que es posible que no vea grandes cambios de

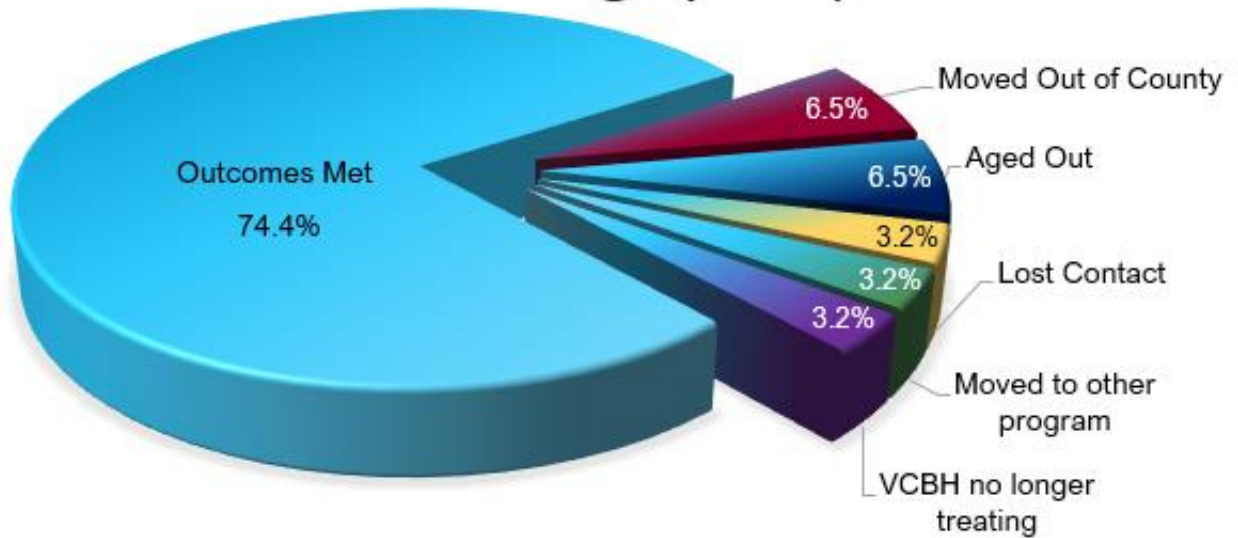
Línea de base de HFPI y respuestas de clientes activos en el año fiscal 20-21



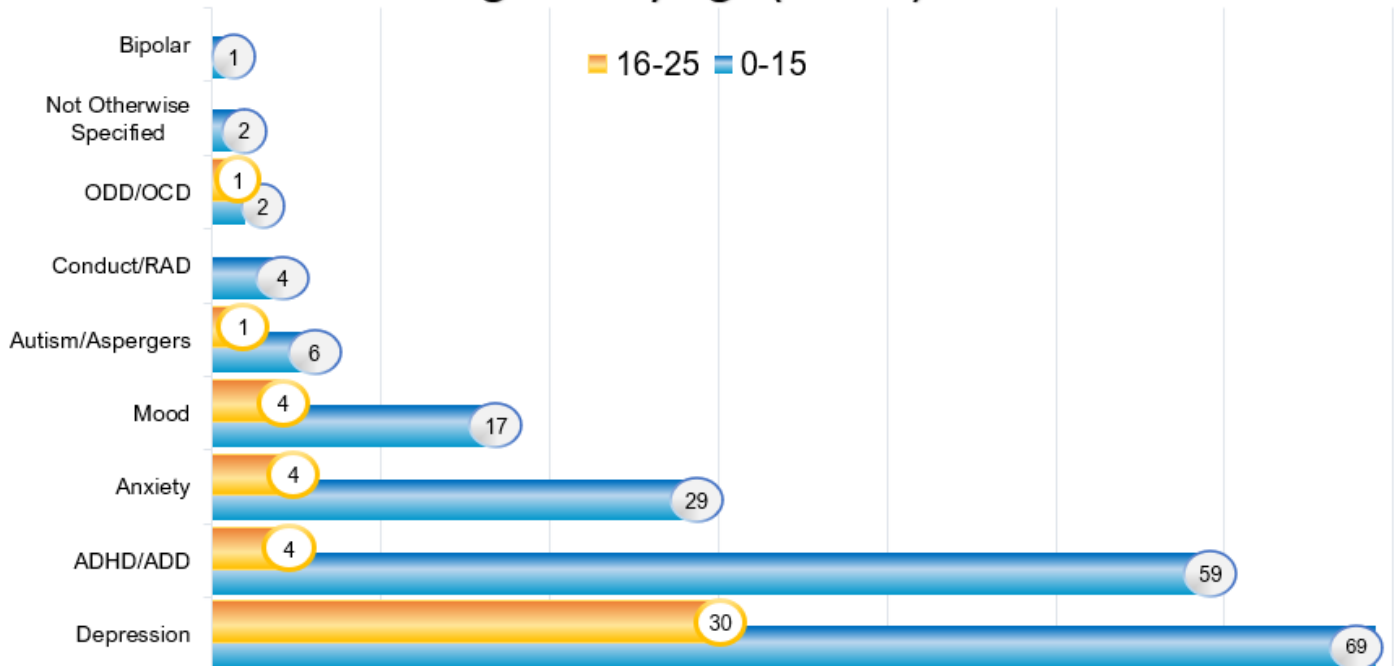
4.1 Community Services and Supports (CSS)

4.1.3.10 GSD.10: Family Access and Support Team (FAST)

Reasons for Discharge (n=31)*



Diagnosis by Age (n=233)*



4.1 Servicios y apoyos comunitarios (CSS)

4.1.3.11 GSD.11: Trabajos de cultivo

Nombre anterior: Trabajos de cultivo

Estado	Grupo de edad	Costo FY20-21	Total de clientes atendidos	Costo por Cliente	Asignación FY21-22
Continuar	18+	US\$ 292,406.00	24	US\$ 12,183.58	US\$ 301,803.54

Descripción del programa

Growing Works es un vivero de plantas al por mayor sin fines de lucro que alberga un programa de capacitación vocacional dirigido por Turning Point Foundation. El programa ayuda a las personas con problemas de salud mental en un camino hacia el bienestar con terapia hortícola, empleo en el vivero y colocación laboral fuera del vivero. Los empleados de Growing Works son referidos al programa por el VCBH y trabajan en un entorno supervisado que recompensa la responsabilidad y la iniciativa y fortalece las habilidades sociales.

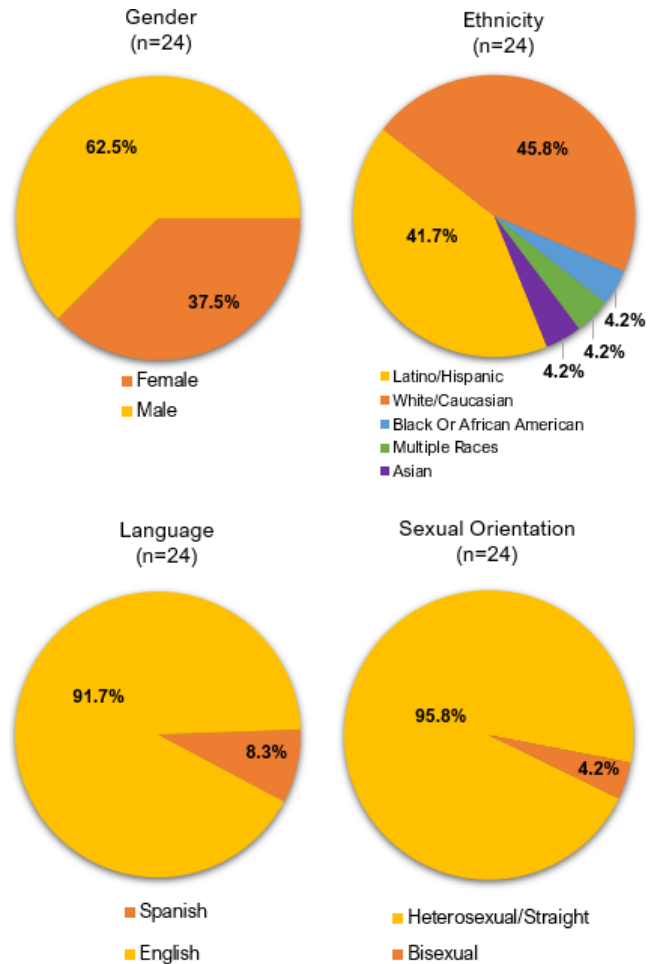
Edad	Rollover del FY19-20	Nuevo FY20-21	Total de Clientes Servidos FY20-21	%
16 - 25	3		3	12.5%
26 - 59	21		21	87.5%
Total	24		24	

Aspectos destacados y éxitos del programa

Dos empleados apoyados han pasado a trabajar con otros programas de Turning Point Foundation en los últimos siete meses. Esto representa logros de trabajo fenomenales para ambos.

El empleado MT fue contratado en marzo de 2021. Cita Growing Works como "darle esperanza" y "venir a trabajar me impide tener síntomas". Es un miembro importante de nuestros equipos de preparación de pedidos e inventario.

Desglose demográfico de los clientes atendidos



La empleada apoyada KF ha comenzado las clases en Oxnard College debido a que trabaja en Growing Works y desea expandir sus conocimientos hortícolas.

El miembro B comenzó a ser voluntario en Growing Works en diciembre de 2021. Ha demostrado ser excelente en cada tarea que se le ha encomendado. Ha expresado su interés en convertirse en un empleado apoyado cuando complete los requisitos y se abra un puesto.

4.1 Community Services and Supports (CSS)

4.1.3.11 GSD.11: Growing Works

A partir de octubre de 2021, dos empleados apoyados realizan todo el conteo, la identificación de la planta y la anotación del inventario mensual. Este es un gran logro personal y del programa: antes de nuestra capacitación de estos dos empleados, el personal profesional de enfermería hizo todo el trabajo de inventario. Ambos empleados apoyados se enorgullecen de las contribuciones que hacen a Growing Works. Ambos también experimentaron algunas de las formas más graves de falta de vivienda antes de comenzar su recuperación: colectivamente, estuvieron sin hogar durante más de 45 años.

Desafíos y mitigaciones

Growing Works se enorgullece de haber obedecido todas las pautas de COVID-19 del condado y del estado

y ha tenido una tasa de transmisión de COVID-19 cero (dos empleados contrajeron COVID-19 en otro lugar y se pusieron en cuarentena adecuadamente).

Según las pautas estatales, todos los empleados y voluntarios están completamente vacunados y potenciados. Como provisión de empleo con apoyo, un miembro del personal ha trabajado con los participantes del programa para obtener sus vacunas y refuerzos y el personal ha transportado a los participantes según sea necesario para recibir las vacunas.

4.1 Servicios y apoyos comunitarios (CSS)

4.1.3.12 GSD.12: Centro de bienestar para adultos

Nombre anterior: Centro de bienestar para adultos – Punto de inflexión

Estado	Grupo de edad	Costo FY20-21	Total servido	Costo por Cliente	Asignación FY21-22
Continuar	18+	US\$ 287,889.43	452	US\$ 636.92	US\$ 992,801.91

Población atendida

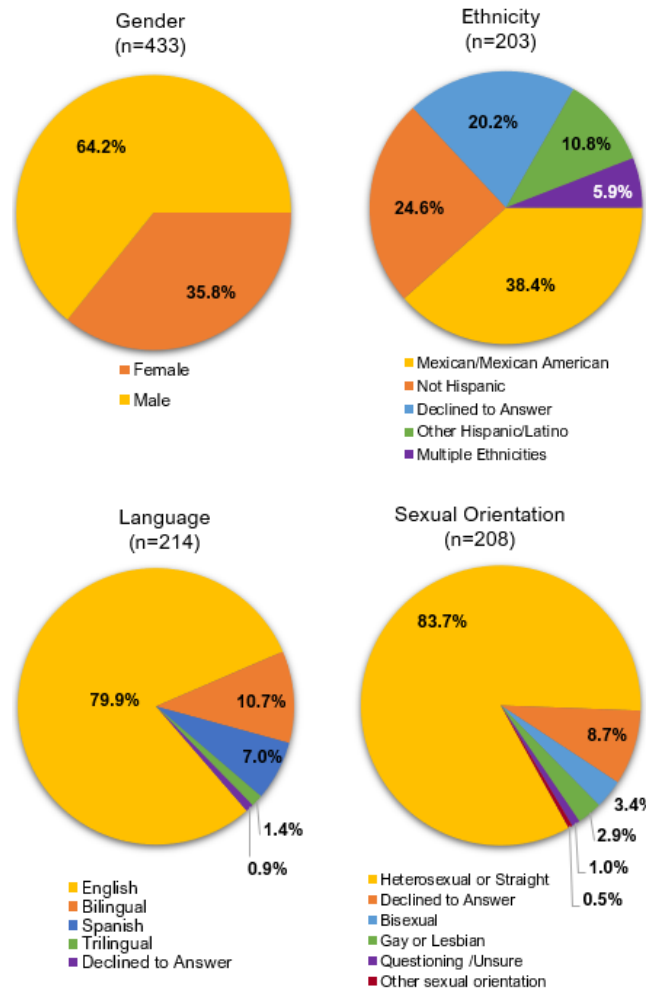
El Adult Wellness Center atiende a adultos que se recuperan de enfermedades mentales y / o uso de sustancias que están en riesgo de quedarse sin hogar, encarcelar o aumentar la gravedad de los problemas de salud mental en todo el Condado de Ventura.

Edad	Rollover del FY19-20	Nuevo FY20-21	Total de clientes atendidos FY20-21	%
16 - 25	23		23	10.7%
26 - 59	156	1	157	73.4%
60+	29	1	30	14.0%
Declinado responder	4		4	1.9%
Sin entrada			238	
Total	212	2	452	

Descripción del programa

El programa aumenta el acceso a los servicios de recuperación al ofrecer apoyo sin la presión de inscribirse en los servicios tradicionales de salud mental. El Centro de Bienestar para Adultos llega a personas desatendidas, poblaciones de bajos ingresos, poblaciones monolingües de habla hispana y poblaciones sin hogar en todo el condado, ofreciendo una variedad de apoyos y referencias en el sitio y fuera del sitio a aquellos que históricamente no han accedido a los servicios a través del sistema tradicional de clínicas de salud conductual. El programa también brinda apoyo a las personas a medida que hacen la transición de otros programas de salud mental. El programa fue diseñado y está dirigido por compañeros que apoyan a los miembros en el diseño de sus propios planes de recuperación únicos y la creación de metas significativas utilizando el Plan de Acción de Recuperación de Bienestar (WRAP) en inglés y español. Mobile Wellness Services brinda apoyo y facilita cuatro grupos WRAP por

Desglose demográfico de los clientes atendidos



semana en el Centro de Bienestar, además de cinco grupos WRAP por semana fuera del sitio en nuestra comunidad para poblaciones desatendidas, incluyendo Junta y Cuidado, servicios de transición y para personas sin hogar, y Servicios para Veteranos.

El Centro de Bienestar para Adultos y los Servicios móviles de bienestar recopilan datos demográficos no duplicados de las personas a las que sirven. Los datos de esta sección representan información de 600 personas

4.1 Community Services and Supports (CSS)

4.1.3.12 GSD.12: Adult Wellness Center

hasta la fecha en el año fiscal 21-22 que completaron un formulario demográfico.

19 afectó la asistencia en los servicios prestados por la tarde y, por lo tanto, las horas de la noche han sido cerradas.

Aspectos destacados y éxitos del programa

En octubre de 2020, el Centro de Bienestar para Adultos siguió todas las recomendaciones de COVID-19 y abrió sus puertas a los miembros. Los servicios incluyen grupos de recuperación y actividades de socialización, y se sirve café y danés por la mañana, además de un almuerzo caliente todos los días. Los miembros informaron que estaban felices de tener un lugar para venir a estar con otras personas.

Sin embargo, los servicios monolingües en español que se ofrecían durante esas horas ahora se incorporan al programa diurno y continúan llegando a la comunidad monolingüe de habla hispana.

COVID-19 creó desafíos de personal, ya que muchos empleados temían entrar en el trabajo. Al combinar Wellness Center con Mobile Wellness Services (anteriormente QoL), Center ha podido aumentar los grupos y mantener un nivel de personal saludable para proporcionar los servicios prestados.

Desafíos y mitigación

COVID-19 continúa afectando las operaciones y los horarios del Centro de Bienestar. This es especialmente desafiante para las personas que están en recuperación y sin hogar o en riesgo de quedarse sin hogar. El COVID-

Impactos del programa FY21-22

Cuando las clínicas para adultos de VCBH lo consideren apropiado, Mobile Wellness Services facilitará WRAP una vez a la semana en cinco clínicas.

4.1 Servicios y apoyos comunitarios (CSS)

4.1.3.13 GSD.13: Centro de bienestar TAY

Nombre anterior: TAY Wellness Center – Pacific Clinics

Estado	Grupo de edad	Costo FY20-21	Total de clientes atendidos	Costo por Cliente	Asignación FY21-22
Continuar	16-25	US\$ 501,526.32	75	US\$ 6,687.01	US\$ 592,949.52

Descripción del programa

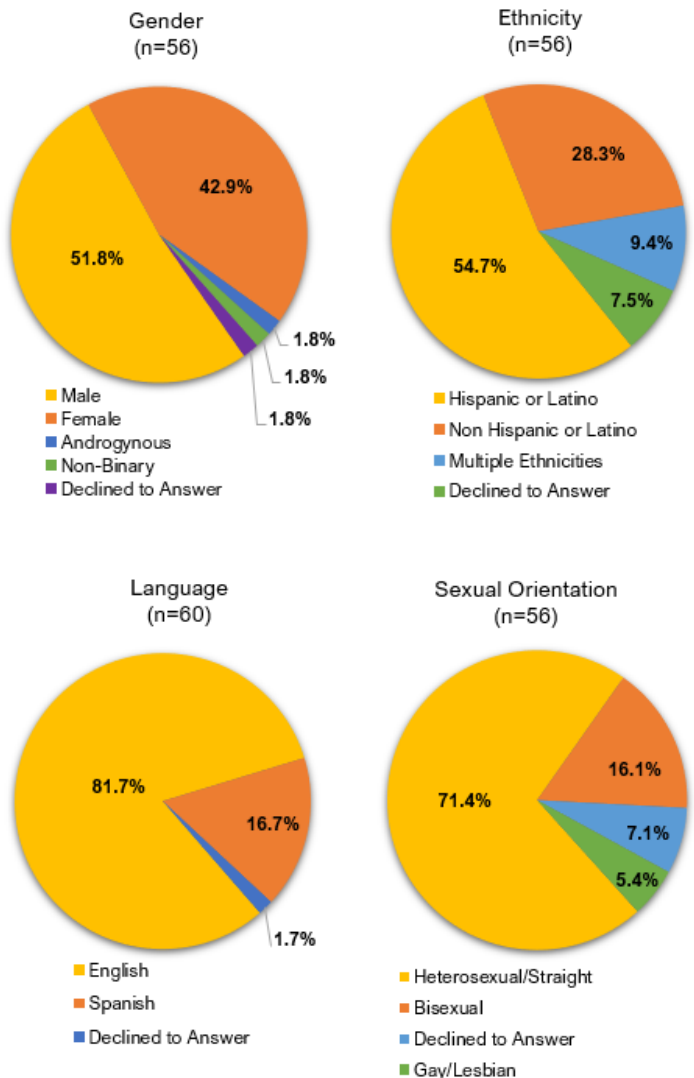
TAY Wellness Center atiende a jóvenes en edad de transición (TAY) de 16 a 25 años que se recuperan de enfermedades mentales y / o uso de sustancias. El Centro capacita a las personas para que asuman un papel activo en la creación de cambios positivos en el estilo de vida dentro de un entorno de apoyo, seguro y comprensivo. El personal bilingüe con experiencia vivida involucra a TAY en el diseño de planes de logro y Planes de Acción de Bienestar y Recuperación (WRAP), y ayuda con servicios de empleo, navegación de salud y vínculos con recursos comunitarios.

Edad	Rolover del FY19-20	Nuevo FY20-21	Total de Clientes Servido FY20-21
16 - 25	21	54	75

Aspectos destacados y éxitos del programa

A través del Sistema de Información de Gestión de Personas sin Hogar (HMIS), el programa TAY Wellness Center ha podido hacer que las personas completen un Índice de Vulnerabilidad y la Herramienta de Asistencia para la Decisión de Priorización de Servicios. La evaluación mejorará las posibilidades de los jóvenes de acceder a una vivienda de apoyo permanente. Un miembro recibió una colocación de vivienda segura después de estar en una relación tóxica y una situación peligrosa. Se ha establecido bien en su nueva ciudad y ha sido proactiva para obtener sus documentos de identificación y comenzar la búsqueda de empleo. También se ha comunicado abiertamente con el personal de TAY Wellness Center para recibir servicios de salud mental en el condado de Ventura. Durante la pandemia, el programa pudo apoyar y proporcionar transporte para que otro miembro ingresara al Centro de Tratamiento Tarzana y el individuo pudo graduarse de su programa de tratamiento de drogas y alcohol.

Desglose demográfico de los clientes atendidos



Desafíos y mitigaciones del programa

COVID-19 hizo que el programa cerrara sus puertas durante dos semanas en marzo de 2020 para pivotar sus servicios para acomodar a la comunidad y seguir las pautas del Condado / CDC. Durante estas dos semanas, el programa hizo la transición tanto como fue posible al soporte en línea y por teléfono. Sin embargo, muchos de los jóvenes son transitorios en sus situaciones de

4.1 Community Services and Supports (CSS)

4.1.3.13 GSD.13: TAY Wellness Center

vivienda y difíciles de alcanzar, por lo que los servicios en persona se reanudaron solo con cita previa. El Centro proporcionó a los miembros que tenían citas acceso a duchas mientras cargaban sus teléfonos, así como otras necesidades como alimentos.

y EPI. A partir de junio, el Centro pudo distribuir paquetes de atención a los miembros que incluían artículos de higiene y alimentos. La pandemia y la

escasez de personal han seguido afectando el horario del Centro, limitándose a lunes a viernes durante el resto del año.

Impactos del programa en el fy21-22

COVID-19 continúa afectando las horas de operación y el personal del Centro de Bienestar.

4.1 Servicios y apoyos comunitarios (CSS)

4.1.3.14 GSD.14: Programa de transporte de clientes

Estado	Grupo de edad	Costo FY20-21	Total servido	Costo por Cliente	Asignación FY21-22
Continuar	18+	US\$ 927.99		-	\$ -

Población atendida

Adultos individuales en tratamiento.

Descripción del programa

El Programa de Transporte al Cliente de CSS permite al Condado mejorar el sistema de prestación de servicios de salud mental para todos los clientes y sus familias al proporcionar transporte para los clientes hacia y desde citas psiquiátricas y de terapia grupal en clínicas ambulatorias para adultos de VCBH y eventos especiales en todo el Condado.

En el año fiscal 20-21, debido a COVID-19, la mayoría de las citas y grupos que utilizan este servicio se trasladaron a servicios de telesalud. Como resultado, solo se llevó a cabo un grupo en persona que necesitaba apoyo de

transporte en mayo, por lo que no se muestran datos para el programa.

Aspectos destacados y éxitos del programa

Ninguno.

Desafíos y mitigaciones del programa

COVID-19 pospuso el programa para el año fiscal.

Impactos del programa en el año fiscal 20-21

Ninguno: anticipando el fin de los cierres relacionados con COVID en el futuro, el programa continuará a pesar del bajo uso en los últimos dos años.

4.1 Servicios y apoyos comunitarios (CSS)

4.1.3.15 GSD. 15: Servicios de competencia lingüística

Estado	Grupo de edad	Costo FY20-21	Total de clientes atendidos	Costo por Cliente	Asignación FY21-22
Continuar	Todo	-	525	-	US\$ 160,745.69

Desglose demográfico de los clientes atendidos

Población atendida

Individuos en tratamiento.

Descripción del programa

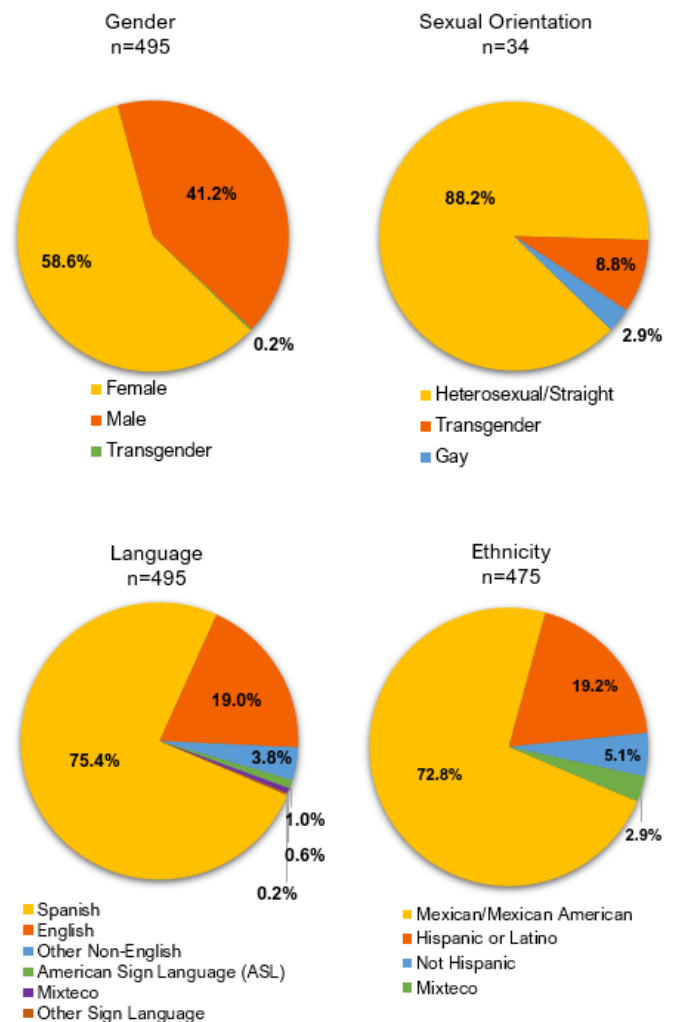
Uno de los principios de MHSA incluye servicios lingüísticamente apropiados y también es un elemento del componente de Desarrollo del Sistema General. Hay varios proveedores que VCBH emplea para garantizar que todos los clientes tengan acceso a los servicios en su idioma querido o preferido.

El Condado se asegura de que ningún individuo o familia sufra debido a las barreras lingüísticas o culturales para la atención al proporcionar servicios de traducción culturalmente sensibles. A continuación se proporcionan desgloses de servicios específicos de traducción e interpretación.

Aspectos destacados y éxitos del programa

La siguiente tabla muestra el número de clientes no duplicados en cada grupo de edad de los programas de MHSA que recibieron servicios de traducción.

Clientes de MHSA que recibieron Servicios de traducción en fy20-21	
Edad	Recuento de clientes no duplicados
0-15	15
16-25	48
26-59	368
60+	94
Total	525

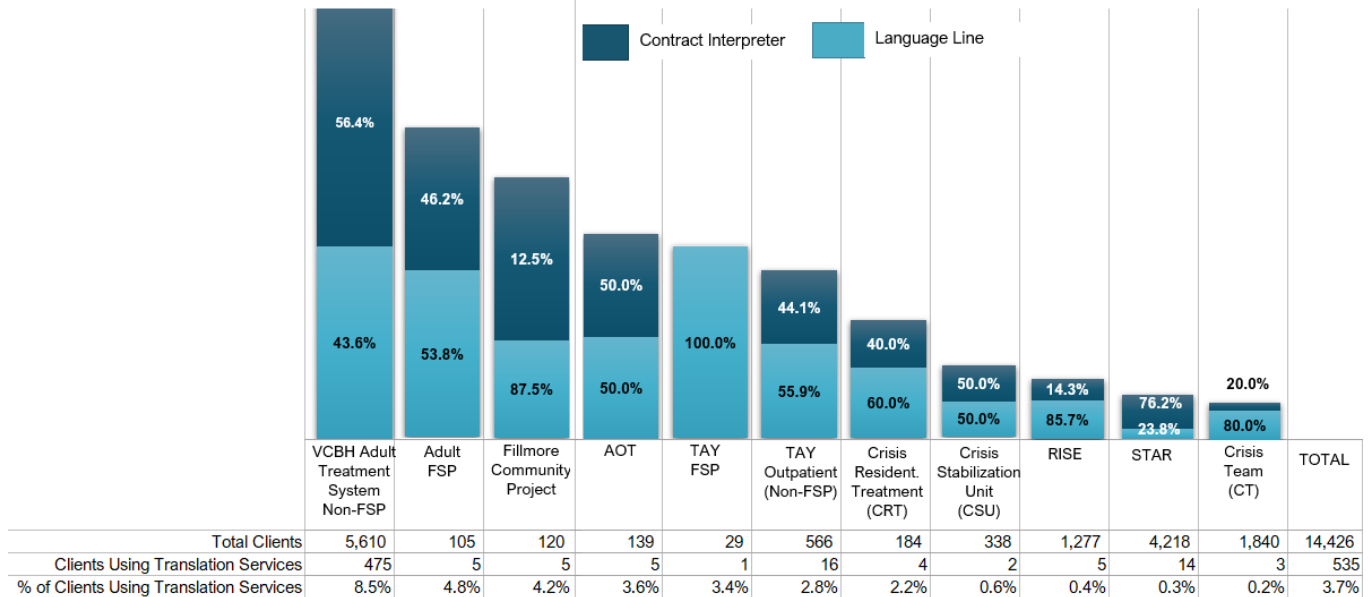


4.1 Community Services and Supports (CSS)

4.1.3.15 GSD.15: Linguistics Competence Services

Hubo 535 (3,7%) casos en que los clientes de MHSA utilizaron servicios de traducción. La siguiente tabla muestra el número y el porcentaje de clientes que utilizaron servicios de traducción en cada programa. El número de clientes se duplica debido a la movilidad de clientes entre diferentes programas.

Percentage of Clients Using Translation Services per Program
n=535



4.1 Servicios y apoyos comunitarios (CSS)

4.1.3.12 GSD.16: Programa de Subvenciones forenses de preadmisión/desvío de salud mental

Sin nombre anterior

Estado	Grupo de edad	Costo FY20-21	Total servido	Costo por Cliente	Asignación FY21-22
Nuevo		US\$ 0	1	N/A*	US\$ 223.057,88

*La inscripción no comenzó hasta el trimestre 4

Población atendida

Personas gravemente enfermas mentales involucradas por la justicia en estado previo al juicio.

Descripción del programa

El Condado de Ventura se ha beneficiado de años de estrecha colaboración entre el Departamento de VCBH, el Tribunal Superior, la Oficina del Fiscal de Distrito, la Oficina del Defensor Público, la Agencia de Libertad Condicional, la Oficina del Sheriff y la Oficina del Director Ejecutivo del Condado de Ventura. La operación continua del programa de la Corte de Salud Mental del condado es una de las mejores indicaciones de la fortaleza de la Colaboración de Desviación de Salud Mental del Condado de Ventura (VCMHDC). El Tribunal de Salud Mental se inició con fondos de subvenciones que hace mucho tiempo que cesaron y, sin embargo, el programa ha continuado durante más de 17 años. El Tribunal de Salud Mental es emblemático del compromiso del Condado de Ventura de abordar las necesidades de las personas involucradas en la justicia con problemas de salud mental. En ese mismo espíritu e impulsado por los recientes cambios al Código Penal 1001.36, el VCMHDC comenzó a reunirse en enero de 2019 para considerar el desarrollo de un posible programa de desvío de salud mental a pesar de la falta de oportunidades de financiamiento disponibles en ese momento. Se discutieron y abordaron las preocupaciones y consideraciones interinstitucionales y los primeros participantes en el programa de Desvío de Salud Mental del Condado de Ventura se introdujeron rápidamente en el tratamiento en la comunidad como una alternativa a estar en la cárcel.

El VCMHDC propone un Programa Intensivo de Desvío (IDP) que aprovecha los activos y recursos del condado en torno a un modelo que ha demostrado su confiabilidad en la obtención de resultados positivos. La

financiación permitirá la adición de dos empleados dedicados de VCBH para aumentar la intensidad del tratamiento / servicios de salud mental para aquellos en riesgo de requerir la restauración de la competencia en el Departamento de Estado Hospitales (DSH) nivel. La población prevista a la que se le proporcionarán servicios de desvío de delitos graves antes del juicio es de 18 clientes no duplicados durante tres años que cumplen con los criterios del Programa DSH. La toma de decisiones basada en la evidencia se utilizará para reducir la reincidencia y mantener a los clientes en entornos comunitarios utilizando los principios de hacer coincidir las intervenciones con los niveles de riesgo, abordar la necesidad al enfocarse en los factores que influyen más significativamente en el comportamiento criminal y la responsabilidad ante los individuos (riesgo-necesidad-responsabilidad) con modelos de intervención basados en la investigación. Los componentes del programa se centran en los factores identificados que los estudios muestran que son estadísticamente predictivos para el éxito o el fracaso de la desviación previa al juicio, incluidas las opciones de colaboración, capacitación, liberación y desviación, toma de decisiones informada, conexiones rápidas con servicios apropiados de atención y apoyo de salud conductual, supervisión y tratamiento comunitarios en la etapa previa al juicio, y mediciones y evaluación del desempeño. El plan IDP utiliza el Tratamiento Comunitario Asertivo (ACT) como su programa de tratamiento de salud mental basado en la evidencia, un modelo que VCBH tiene experiencia en la implementación.

Aspectos destacados y éxitos del programa

El programa se lanzó a fines del año fiscal de acuerdo con el cronograma de financiamiento de la subvención e inscribió a un cliente antes de junio de 2021.

Desafíos y mitigaciones del programa

¹ Carter, Madeline M. y Richard J. Sankowitz. Libertad condicional de dosificación: Repensar la estructura de las sentencias de libertad condicional. Silver Spring, MD: Centro para Políticas Públicas Efectivas, 2014.

² Fader-Towe, Hallie y Fred C. Osher. Mejorar las respuestas a las personas con enfermedades mentales en la etapa previa al juicio: elementos esenciales. Nueva York: Centro de Justicia del Consejo de Gobiernos Estatales, 2015.

Ninguno.

Impactos del programa FY21-22

Ninguno: el programa está inscribiendo y sirviendo activamente a clientes identificados.

4.1 Servicios y apoyos comunitarios (CSS)

4.1.4 Vivienda

La categoría de Vivienda bajo CSS encarna los objetivos de transformación individual y del sistema de MHSA a través de la colaboración de las organizaciones y recursos del Condado para garantizar que los consumidores tengan acceso a una variedad adecuada

de servicios y apoyos. VCBH supervisa una variedad de recursos de vivienda para clientes vulnerables, personas que viven sin hogar, así como clientes que pueden estar alojados provisionalmente y / o desatendidos.



4.1 Servicios y apoyos comunitarios (CSS)

4.1.4.1 H.1: Vivienda

Nombre anterior: Tratamiento para adultos (no FSP)

Estado	Grupo de edad	Costo FY20-21	Total servido	Costo por Cliente
Continuing	Todo	US \$ 670.298	298	N/A*

* La vivienda no se puede dividir por el costo total por cliente, ya que los clientes obtienen cantidades variables según la necesidad.

Población atendida

Enfermos mentales graves (SMI) TAY, adultos y adultos mayores y sus familias que reciben servicios de tratamiento de salud mental que no tienen hogar o están en riesgo de quedarse sin hogar.

Descripción del programa

El programa de vivienda de MHSA es consistente con las prioridades identificadas bajo el componente CSS. Está diseñado para fomentar el objetivo de establecer y fortalecer asociaciones a nivel del Condado, al tiempo que refleja las prioridades locales y amplía las opciones de vivienda segura y asequible para las personas y familias que viven con enfermedades mentales graves que reciben servicios a través de la MHSA.

El Departamento de Salud Conductual del Condado de Ventura (VCBH) emplea un modelo basado en la evidencia de Housing First para emparejar a los clientes y sus familias con oportunidades de vivienda que brindan un nivel apropiado de atención. VCBH trabaja en estrecha colaboración con el Continuum of Care (CoC) del Condado y el Sistema de Entrada Coordinada (CES) para garantizar que los clientes tengan acceso a todos los recursos de vivienda disponibles de HUD, como la vivienda de apoyo permanente y el realojamiento rápido.

Los clientes de FSP tienen acceso a través de sus administradores de casos de VCBH a "préstamos" de vivienda que brindan asistencia para pagar el alquiler en hogares de vida sobria y otras situaciones de vida

basadas en la comunidad. Una vez que se determine que el cliente es elegible para la asistencia de vivienda de FSP, el Administrador de Casos de VCBH trabajará con el cliente y el equipo de tratamiento para establecer objetivos de vivienda específicos con puntos de referencia como parte del plan de tratamiento único de FSP. Con este tipo de asistencia, el cliente es responsable de encontrar la vida basada en la comunidad sin licencia .

VCBH contrata con siete Instalaciones Residenciales para Adultos (ARF) con licencia para garantizar que los clientes que necesitan un alto nivel de atención tengan acceso a este tipo de vivienda. Los FAR son instalaciones no médicas que proporcionan espacio, comidas, limpieza, supervisión, almacenamiento y distribución de medicamentos, y asistencia de cuidado personal con actividades básicas como higiene, vestirse, comer, bañarse y transferirse. Este nivel de atención y supervisión es para personas que no pueden vivir solas pero que no necesitan atención de enfermería las 24 horas. Se consideran instalaciones no médicas y no se requiere que tengan enfermeras, asistentes de enfermería certificados o médicos en el personal. Los Centros de Atención Residencial para Ancianos (RCFE) atienden a personas de 60 años de edad y mayores.

Las tablas a continuación proporcionan el desglose del tipo de vivienda por nombre de instalación. Las unidades se enumeran como unidades potenciales debido al número variable de camas que se pueden colocar en cada habitación en cada una o las instalaciones de la vivienda.

4.1 Community Services and Supports (CSS)

4.1.4.1 H.1: Housing

Tipo de vivienda MHSA	Nombre de la instalación	Unidades potenciales
ARF - Junta y Cuidado (B & C)	Junta y cuidado de Brown	9
	Residencial Cottonwood	24
	Thompson Place (anteriormente La Siesta)	26
	Junta y Cuidado de Saundra	6
	Mansión Sunrise	60
ARF - Atención Residencial para Ancianos (RCFE)	Oak Place (anteriormente Hickory House)	34
	Residencial Elm's	54
Total de unidades potenciales		213

Tipo de vivienda MHSA	Nombre de la instalación	Unidades potenciales
Vivienda con apoyo permanente	Hillcrest Villa Apartamentos	15
	Paseo De Luz	24
	Paseo del Río/Santa Clara	16
	MC3	5
	La Rahada – Valle de Simi	8
	Peppertree – Valle de Simi	11
	Apartamentos D Street – Oxnard	7
Total de Unidades de Vivienda Con Apoyo Permanente Potencial		85

Total de unidades de vivienda potenciales 299

FY 21-22 Cambios en la solicitud de subsidio de vivienda

VCBH recibió \$ 140,000 para servir a 100 TAY y sus familias no elegibles para FSP en el transcurso de 5 años en las siguientes 3 categorías de servicio:

Según la Coalición Nacional para las Personas sin Hogar, las causas de la falta de vivienda entre los jóvenes se dividen en tres categorías interrelacionadas: problemas familiares, problemas económicos e inestabilidad residencial. VCBH atiende a TAY sin hogar en nuestras clínicas comunitarias en todo el condado de Ventura.

VCBH ha identificado 3 tipos de actividades basadas en la evidencia necesarias para abordar las necesidades de las personas sin hogar TAY y sus familias de la siguiente manera:

1) Subsidios de alquiler flexibles y asistencia de alquiler para 1-5 familias TAY por mes que toman tiempo libre del trabajo para apoyar al adulto joven en tratamiento. Muchas de estas familias alquilan habitaciones a \$ 650 - \$ 1000 por mes. VCBH emplea el modelo de atención Housing First basado en la evidencia que mejora notablemente los resultados de salud. Las familias recibirán los servicios de apoyo y el tiempo que

necesitan para permitir que el cliente participe en el tratamiento y se recupere. La asistencia propuesta es nueva y, si se financia, evitará la falta de vivienda entre las familias TAY y aumentará la capacidad de VCBH para proporcionar tratamiento basado en la evidencia.

2) Servicios de apoyo para TAY que son "couch surfing" y en riesgo de quedarse sin hogar. Estos servicios incluirían, entre otros, entrenamiento laboral, asistencia con los costos de transporte y educación, depósito y asistencia para el alquiler. La flexibilidad es crucial para esta categoría de servicio, ya que VCBH utilizará un enfoque basado en la evidencia de "lo que sea necesario" para ayudar a estos clientes a obtener una vivienda permanente. Además, VCBH colaborará con otros proveedores de servicios (TAY Tunnel, IFS) para lograr los objetivos de la intervención. Se buscará vivienda permanente a través del Sistema de Entrada Coordinada del Condado, que incorpora acceso de baja barrera a viviendas de apoyo. Actualmente no hay ningún programa en el condado de Ventura para

4.1 Community Services and Supports (CSS)

4.1.4.1 H.1: Housing

abordar las necesidades de los surfistas de sofá TAY. VCBH tiene relaciones con estos clientes y podrá conectarlos rápidamente con apoyos y servicios basados en la comunidad si se financian.

3) Refugio temporal de emergencia para TAY. VCBH está solicitando fondos para alojamiento en moteles para 5-10 clientes de TA por mes en un máximo de 2 semanas cada uno. Los TAY no siempre son bienvenidos o apropiados en los refugios para personas sin hogar del Condado. Los clientes de VCBH TAY asistidos a través de este refugio de baja barrera basado en la evidencia recibirán servicios de apoyo para obtener una vivienda más permanente. Actualmente hay fondos limitados para el alojamiento en moteles para TAY en riesgo.

4.2 PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA

Los programas bajo el componente PEI, en colaboración con consumidores y miembros de la familia, sirven para promover el bienestar, fomentar la salud y prevenir el sufrimiento que puede resultar de una enfermedad mental no tratada. Las poblaciones objetivo incluyen todas las edades con el requisito de servir a los niños y TAY (0-25 años) que utilizan el 51% de los fondos de PEI.

El 1 de julio de 2018, las regulaciones de PEI se consideraron definitivas. Esto resultó en cinco categorías de programas requeridas y 3 estrategias para ser incrustadas en todos los programas. El Condado de Ventura clasificó todos los programas de PEI para alinearlos con los requisitos y definiciones de las regulaciones. Los tipos de programas requeridos son la prevención, la intervención temprana, la divulgación para aumentar el reconocimiento de los primeros signos

de enfermedad mental, el acceso y la vinculación con el tratamiento y la reducción del estigma y la discriminación. La prevención del suicidio y la mejora del acceso oportuno a los servicios para las poblaciones desatendidas se convirtieron en categorías opcionales. Además, todos los programas de PEI se diseñan e implementan de acuerdo con estrategias que ayudan al acceso y los servicios para las personas con enfermedades mentales graves, la reducción del estigma y la discriminación con respecto a las enfermedades mentales y la mejora del acceso oportuno a los servicios de salud mental para individuos y / o familias de poblaciones desatendidas de maneras que no son estigmatizantes, no discriminatorias y culturalmente apropiadas.

La siguiente tabla ilustra los programas por categorías de PEI.



Programa	Categorías del Programa PEI						
	Prevención	Intervención temprana	Alcance para aumentar el reconocimiento de los primeros signos de enfermedad mental	Reducción del estigma y la discriminación	Acceso y vinculación al tratamiento	Prevención del suicidio*	Mejorar el acceso oportuno a los servicios para las poblaciones desatendidas*
Sistema de soporte de varios niveles	[Color Blue]						
Un paso a la vez							
Programa para fomentar vidas activas y gratificantes para las personas mayores							
Proyecto Esperanza							
Programa Promotoras Conexión							
Proyecto Conexión Con Mis Compañeras							
Colectivo diversidad							
Tri-Condado GLAD							
Bienestar todos los días							
BRÚJULA			[Color Red]				
Cuidados comunitarios							
Familia y amigos							
Programa de Atención Primaria							
VCPOP							
Equipo de Intervención en Crisis			[Color Yellow]				
Educación del proveedor La Clave Educación y Formación							
En nuestra propia voz				[Color Blue]			

4.2 Prevención e intervención temprana

Soporte y compromiso integrados rápidos							
---	--	--	--	--	--	--	--

FY 20-21 Número de participantes atendidos por programa y categoría

*Categoría de programa opcional según normativa PEI.

4.2 Prevención e intervención temprana

Programa		Número de participantes		Costo por participante
Programa		Número de participantes	% del total	US\$ 4,210
Sistema	Área geográfica	Número de participantes atendidos		US\$ 7
Sistema	Camarillo	188	5%	US\$ 384
Un paso	Fillmore	138	3%	US\$ 1,386
Programa personal	Moorpark	50	1%	US\$ 252
Proyecto	Parque Newbury	63	2%	US\$ 485
Programa	Parque del Roble	9	0%	US\$ 521
Proyecto	Ojai	52	1%	US\$ 449
Colectivo	Oxnard	1,665	41%	N/A
Tri-Conc	Piru	11	0%	US\$ 79,462
Bienestar	Puerto Hueneme	95	2%	US\$ 171
Programa	Santa Paula	534	13%	US\$ 290
Servicio (COMPAS)	Valle de Simi	187	5%	US\$ 1,077
Cuidado	Mil Robles	115	3%	US\$ 2,988
Familia	Ventura	801	19%	US\$ 1,848
Programa	Otro	220	5%	US\$ 76
Poder de (VCPOP)				US\$ 1,243
Otros pr				
Equipo				
En nues				
Logrand				
Educación del proveedor	Total con datos disponibles de la ciudad de residencia:	4,128	41	US\$ 568
La Clave Educación y Formación		780		US\$ 31
Soporte y compromiso integrados rápidos	Los datos de la ciudad de residencia no están disponibles para Wellness Everyday, Capacitación en Intervención en Crisis, Sistema Multi-Nivel de Soportes VCOE, Sistema Multi-Niveles de Soportes LEA.	910		US\$ 187
	Total:	330,483		US\$ 92,152

4.2 Prevención e intervención temprana

4.2.1.1 PEI.01 - Prevención

El objetivo del componente de Prevención de la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA) es ayudar a los condados a implementar servicios que promuevan el bienestar, fomenten la salud y prevengan el sufrimiento que puede resultar de una enfermedad mental no tratada. En el condado de Ventura, hay 10 programas categorizados principalmente en Prevención. Estos programas sirven a una serie de poblaciones especiales, incluidos latinos, jóvenes en edad de transición (TAY), personas sordas y con problemas de audición (DHH), y lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, queer / cuestionamientos y otros (LGBTQ +). Los servicios del programa varían, pero incluyen grupos de apoyo, talleres, capacitaciones, educación y presentaciones.

En todos los programas, los participantes expresaron altos niveles de satisfacción con los servicios que recibieron. Además, los programas que atendieron a grupos subrepresentados alcanzaron su(s) población(es) prioritaria(s) prevista(s). En las siguientes páginas se describen más detalles sobre la(s) población(es) atendida(s) de cada programa, las actividades y el alcance, así como los resultados de los participantes.

Los programas de prevención ofrecen actividades para reducir los factores de riesgo y crear factores de protección contra el desarrollo de una enfermedad mental potencialmente grave y pueden incluir la prevención de recaídas para las personas en recuperación de una enfermedad mental grave. Un total de 326,346 participantes fueron atendidos por los programas de Prevención en el año fiscal 2020-2021.

Cambios para el año fiscal 21-22:

Después de numerosas solicitudes e informes de estudiantes de alta necesidad de la Oficina de Educación del Condado de Ventura durante el último año de la pandemia de COVID, VCBH planea expandir el programa K-12 Wellness Center en FY21-22 con dinero adicional de PEI. Se informará un informe completo de los activos en la actualización anual del próximo año.

Descripciones de los programas de prevención

Sistema de apoyos de varios niveles, VCOE: Proporciona educación y capacitación para el personal escolar y los estudiantes y el alcance y la participación de la familia para reducir el estigma y la discriminación sobre las enfermedades mentales en todo el Condado de Ventura.

Sistema de apoyos de múltiples niveles, LEA: Proporciona exámenes de salud mental, referencias y servicios de salud mental para estudiantes en riesgo. Los distritos contratados también brindan educación y capacitación para el personal escolar y los estudiantes y el alcance y la participación de las familias para reducir el estigma y la discriminación sobre las enfermedades mentales.

One Step A La Vez: Sirve a latinos, LGBTQ + y TAY en riesgo de quedarse sin hogar o en el sistema de justicia juvenil a través de alcance, un centro sin cita previa, clases integrales de bienestar, estrés y bienestar, un club de igualdad de la escuela secundaria y grupos de apoyo LGBTQ +.

Programa para fomentar vidas activas y gratificantes para las personas mayores (PEARLS): Ofrece un programa de asesoramiento en el hogar para personas mayores que enseña a los participantes cómo manejar la depresión a través de sesiones de asesoramiento respaldadas por una serie de llamadas telefónicas de seguimiento.

Proyecto Esperanza: Ofrece asistencia con servicios de salud mental, clases educativas y de bienestar, y actividades a familias latinas en la comunidad de Santa Paula.

Programa Promotoras Conexión - Fundación Promotoras y Promotores (PyPF): Facilita la salud mental de las mujeres latinas / hispanas inmigrantes en riesgo de depresión a través de grupos de apoyo y apoyo individual para manejar el estrés y la depresión, referencias y enlaces a proveedores de salud mental cultural y lingüísticamente competentes, y alcance para promover la conciencia de la salud mental y los servicios existentes.

Promotoras - Proyecto Conexión Con Mis Compañeras - Proyecto de Organización Comunitaria Mixteco Indígena

(MICOP): Facilita la salud mental de la comunidad latina e indígena a través de grupos de apoyo y apoyo individual para manejar el estrés y la depresión, referencias y enlaces a proveedores de salud mental cultural y lingüísticamente competentes, y alcance para promover la conciencia de la salud mental y los servicios existentes.

Colectivo de Diversidad: Organiza grupos de apoyo semanales para jóvenes LGBTQ + y TAY y sus aliados, así como promueve la competencia cultural y otras capacitaciones de salud mental a escuelas y agencias para difundir la conciencia de las necesidades de salud mental LGBTQ +.

4.2 Prevention and Early Intervention

Tri-County GLAD: Aumenta el conocimiento y la conciencia de los problemas de salud mental en la comunidad de sordos y personas con problemas de audición a través de alcance, referencias, videos de redes sociales, presentaciones y talleres con estudiantes de secundaria.

Bienestar todos los días: Proporciona prevención, prevención del suicidio y cómo hacer frente a los mensajes de trauma a través de campañas en las redes sociales y su sitio web.

- 326.346** las personas recibieron servicios básicos del programa[†]
- 23,428** personas referidas a servicios de atención de salud mental y/o apoyo social[†]
- 850,516** personas a las que se llega a través de eventos de divulgación[†]
- 23.558** participantes en actividades alcanzadas durante COVID-19[†]

[†]Número de individuos puede ser duplicado.

4.2 Prevención e intervención temprana

Programas de prevención: Demografía de los participantes[§]

Etnicidad* (n=677)		Etnias hispanas^ (n=538)	
Hispanico	80%	Mexicano	94%
No hispanos	20%	Sudamericano	1%
Más de una etnia	1%	Centroamericano	1%
<i>Declinado responder: 106</i>		Puertorriqueño	1%
		Otro hispano	3%
Edad (n=895)		Etnias no hispanas^ (n=133)	
0-15	20%	Africano	6%
16-25	10%	Indio asiático/Asiático del sur	1%
26-59	27%	Camboyano	0%
60+	43%	Europa del Este	10%
<i>Declinado responder: 2</i>		Filipino	5%
		Coreano	0%
Idioma principal* (n=839)		Vietnamita	0%
Inglés	44%	Carrera* (n=896)	
Español	51%	Indio Americano/Nativo de Alaska	2%
Indígena	6%	Asiático	2%
Otro	0%	Negro/Afroamericano	2%
<i>Declinó responder: 64</i>		Hispano/Latino	53%
		Hawaiano nativo/isleño del Pacífico	0%
Sexo asignado al nacer (n=956)		Blanco	32%
Hembra	74%	Otro	9%
Masculino	26%	Más de uno	2%
<i>Declinado responder: 9</i>		<i>Declinado responder: 27</i>	
Orientación sexual (n=743)		Identidad de género actual (n=908)	
Bisexual	5%	Hembra	70%
Gay o Lesbiana	5%	Masculino	25%
Heterosexual o heterosexual	84%	Genderqueer	1%
Afeminado	4%	Cuestionamiento o inseguridad	1%
Cuestionamiento o inseguridad	1%	Transgénero	2%
Otra orientación sexual	1%	Otra identidad de género	1%
<i>Declinado responder: 103</i>		<i>Declinó responder: 64</i>	
Ciudad de Residencia (n=1073)			
Camarillo	7%	Fillmore	10%
Parque Newbury	1%	Parque del Roble	0%
Oxnard	25%	Piru	1%
Santa Paula	30%	Valle de Simi	4%
Ventura	13%	Otro	3%
		Moorpark	1%
		Ojai	2%
		Puerto Hueneme	2%
		Mil Robles	1%

* Los porcentajes pueden exceder el 100% porque los participantes pueden elegir más de una opción de respuesta.

§ No se recopilaron datos demográficos para MTSS VCOE, MTSS LEA o Wellness Everyday

↑ Los porcentajes y recuentos reflejan el número de individuos que seleccionaron cada etnia hispana o no hispana.

4.2 Prevención e intervención temprana

Éxitos y desafíos del programa Prevention

La participante recién inscrita ha descubierto que después de cuatro sesiones ha mejorado la comunicación con su hija separada. Actualmente disfruta utilizando sus nuevas habilidades para resolver problemas.

A pesar del acceso limitado a los jóvenes debido a COVID-19, el personal se ha estado comunicando con los jóvenes a través de zoom, mensajes de texto, llamadas telefónicas, entrega de alimentos, uso de las redes sociales para mantener relaciones con los jóvenes.

Ahora estamos ofreciendo una bolsa de regalos de salud mental a cada participante de nuestro taller como

incentivo para participar en el taller, y esto parece estar funcionando bien. Los hemos estado dejando en sus casas o han estado pasando por la oficina para recoger su bolsa de regalos, y esto realmente está ayudando a construir una buena relación y confianza. Cada participante ha estado feliz de recibir un pequeño regalo por su tiempo. Y, de hecho, creo que fue por esto que tuvimos una participante que se comunicó con nosotros, unos días después de recibir su bolsa de regalos, para encontrar servicios para sobrevivientes de violencia doméstica.

4.2 Prevención e intervención temprana

4.2.1.2 PEI.02 – Intervención temprana

El propósito del componente de Intervención Temprana de MHSA es intervenir temprano en los síntomas de la enfermedad mental para reducir el sufrimiento prolongado que puede resultar de una enfermedad mental no tratada. El Condado de Ventura financia 5 programas de Intervención Temprana que brindan estabilización de crisis, apoyo familiar, terapia grupal e individual, evaluación y detección, servicios educativos y vocacionales, y alcance y educación. Estos servicios de Intervención Temprana promueven el bienestar, fomentan la salud y previenen el sufrimiento que puede resultar de una enfermedad mental no tratada. Los Programas de Intervención Temprana pueden incluir servicios a la familia y cuidadores de la persona con inicio temprano de una enfermedad mental. Un total de 1,066 personas fueron atendidas en programas de Intervención Temprana en el año fiscal 2020-2021.

Los programas de Intervención Temprana, COMPASS y VCPOP, proporcionaron principalmente servicios a personas de 25 años o menos, que es una población prioritaria para los programas de Prevención e Intervención Temprana. Además, tanto los participantes de programas de jóvenes como de adultos en el Programa de Atención Primaria vieron disminuciones en sus puntajes de gravedad de los síntomas de depresión y ansiedad. Finalmente, los participantes que participaron en el seminario Community Cares, indicaron reducciones en el estigma y la discriminación hacia las enfermedades mentales, así como un mayor conocimiento sobre los servicios de salud mental disponibles.

Descripciones del Programa de Intervención Temprana

COMPASS: Un programa residencial a corto plazo para jóvenes de 12 a 17 años que se transfieren de la Unidad de Estabilización de Crisis. Los servicios incluyen terapia individual y familiar, manejo de casos, atención psiquiátrica, apoyo con medicamentos y evaluación para ayudar a los jóvenes y sus cuidadores a obtener la estabilidad y las habilidades necesarias para regresar a la comunidad de manera segura.

Community Cares: Un seminario en español para personas que tienen seres queridos con una condición de salud mental. Los seminarios son dirigidos por personas capacitadas que han vivido la experiencia de apoyar a un miembro de la familia con una condición de salud mental.

Family & Friends: Un seminario en inglés y español sobre diagnósticos, tratamiento, recuperación, estrategias de comunicación, preparación para crisis y recursos de NAMI. Los seminarios son dirigidos por personas que tienen experiencia personal con condiciones de salud mental.

Programa de atención primaria: proporciona evaluación, terapia individual y grupal, administración de casos y coordinación de atención entre los proveedores de salud primaria y de salud conductual.

Poder del Condado de Ventura sobre Prodromal Psicosis (VCPOP, anteriormente EDIPP): Lleva a cabo actividades de extensión comunitaria y educación a los miembros de la comunidad sobre las señales de alerta temprana de psicosis; proporciona una intervención de dos años con servicios y apoyos que incluyen evaluación psiquiátrica, administración de medicamentos, terapia individual, educación / servicios vocacionales,

administración de casos, grupos multifamiliares y grupos de desarrollo de habilidades entre pares.

1.066

personas recibidas
programa principal
servicios

4.2 Prevención e intervención temprana

Programas de Intervención Temprana: Demografía de los Participantes

Etnicidad*	(n=384)
Hispanico	58%
No hispanos	42%
Más de una etnia	9%
<i>Declinado a responder: 31</i>	

Edad [§]	(n=452)
0-15	4%
16-25	45%
26-59	41%
60+	10%
<i>Declinado a responder: 14</i>	

Idioma principal*	(n=901)
Inglés	58%
Español	39%
Indígena	2%
Otro	1%
<i>Declinado a responder: 5</i>	

Sexo asignado al nacer	(n=898)
Hembra	73%
Masculino	27%
<i>Declinado a responder: 7</i>	

Orientación sexual*	(n=473)
Bisexual	3%
Gay o Lesbiana	2%
Heterosexual o heterosexual	93%
Afeminado	1%
Cuestionamiento o inseguridad	2%
Otra orientación sexual	0%
<i>Declinado responder: 39</i>	

Etnias hispanas* ^{^§}	(n=222)
Mexicano	63%
Centroamericano	1%
Puertorriqueño	2%
Sudamericano	4%
Caribe	1%
Otro hispano	29%

Etnias no hispanas ^{^§}	(n=162)
Africano	5%
Camboyano	0%
Europa del Este	8%
Filipino	5%
Coreano	2%
Vietnamita	2%
Indio asiático/Asiático del sur	1%
Chino	2%
Europeo	21%
Japonés	1%
Oriente Medio	2%
Otro no hispano	51%

Raza	(n=784)
Indio Americano/Nativo de Alaska	1%
Asiático	3%
Negro/Afroamericano	4%
Hispano/Latino	0%
Hawaiano nativo/isleño del Pacífico	0%
Blanco	71%
Otro	17%
Más de uno	4%
<i>Declinado responder: 28</i>	

Identidad de género actual [‡]	(n=431)
Hembra	85%
Masculino	15%
Genderqueer	0%
Cuestionamiento o inseguridad	0%
Transgénero	0%
Otra identidad de género	0%
<i>Declinado responder: 7</i>	

Ciudad de Residencia	(n=901)
Camarillo	3%
Parque Newbury	1%
Oxnard	45%
Santa Paula	2%
Ventura	28%
Fillmore	1%
Parque del Roble	1%
Piru	0%
Valle de Simi	4%
Otro	9%
Moorpark	2%
Ojai	1%
Puerto Hueneme	1%
Mil Robles	2%

* Los porcentajes pueden exceder el 100% porque los participantes pueden elegir más de una opción de respuesta.

§ Los datos de edad y etnicidad no se informaron para el Programa de Atención Primaria.

‡ La identidad de género actual no se informó para COMPASS y VCPOP.

↑ Los porcentajes y recuentos reflejan el número de individuos que seleccionaron cada etnia hispana o no hispana.

↑ Los porcentajes se suman o superan el porcentaje de aquellos que eligieron hispanos o no hispanos en la tabla de etnicidad.

4.2 Prevención e intervención temprana

Éxitos y desafíos del programa de intervención temprana

Estaba ayudando a moderar el seminario web de familiares y amigos, pero como tercero que veía el seminario web, fue extremadamente útil para las personas que necesitaban apoyo. Al comienzo del seminario web, algunas personas dudaban en compartir sus experiencias con el grupo. Sin embargo, al final del seminario web, casi todos fueron muy abiertos, honestos y sintieron que tenían un espacio seguro para comunicarse. Creo que le da a la gente una comunidad para compartir sus experiencias, especialmente las experiencias comunes con respecto a la salud mental. Además, siento que una vez que la pandemia haya terminado y las clases en persona puedan reanudarse,

¡el seminario web debería reanudarse! Llega a más personas que tal vez no quieran venir en persona.

Participar me ha dado una perspectiva diferente de las discapacidades de salud mental, además de asegurarme que no estoy solo en experimentar estas cosas. Puede sentirse muy aislado cuando experimentas a un miembro de la familia luchando con problemas de salud mental y los programas NAMI Ventura me dieron una comunidad y me recordaron que estas cosas le ocurren a muchas más personas de lo que podrías haber pensado originalmente.

4.2 Prevención e intervención temprana

4.2.1.3 PEI.03 – Otros programas de PEI

Los seis programas bajo Otros Programas pei abarcan las categorías básicas del programa de Alcance para Aumentar el Reconocimiento de Signos Tempranos de Enfermedad Mental, Acceso y Vinculación al Tratamiento, y Reducción del Estigma y la Discriminación, así como Programas de Prevención del Suicidio (opcional) y Mejora del Acceso Oportuno a los Servicios para Poblaciones Desatendidas (opcional). Todos los programas en esta sección se enfocan principalmente en capacitar a los posibles socorristas, incluidos educadores, estudiantes, personal de aplicación de la ley, socorristas, personas con experiencia vivida y otros miembros de la comunidad, sobre formas de reconocer y responder de manera efectiva a los primeros signos de enfermedad mental. Los programas también buscan combatir las percepciones negativas, la desinformación y / o el estigma asociado con tener una enfermedad mental o buscar ayuda para una enfermedad mental.

Si bien cada programa de PEI varía en su enfoque y alcance, todos los programas que proporcionaron datos de resultados informaron altas calificaciones entre los aprendices en cuanto a la utilidad y satisfacción con las capacitaciones que recibieron. Del mismo modo, estos programas también tendían a tener datos cualitativos ilustrativos en forma de citas de aprendices, así como historias de éxito que respaldaban las altas calificaciones recibidas por los aprendices.

Un total de 3,071 personas fueron atendidas por Otros Programas de PEI durante el año fiscal 2020-2021. Otros programas de PEI incluyen las siguientes categorías de programas:

Los programas de reducción del estigma y la discriminación reducen las actitudes negativas, las creencias y la discriminación contra las personas con enfermedades mentales o que buscan servicios de salud mental y aumentan la dignidad y la igualdad para las personas con enfermedades mentales y sus familias.

Los programas de prevención del suicidio proporcionan actividades organizadas para prevenir el suicidio como consecuencia de una enfermedad mental.

Los programas de Alcance para Aumentar el Reconocimiento de los Signos Tempranos de

Enfermedad Mental capacitan a los posibles respondedores para reconocer y responder de manera efectiva a los signos tempranos de enfermedades mentales potencialmente graves e incapacitantes.

Los programas de acceso y vinculación al tratamiento conectan a las personas con enfermedades mentales graves con la atención médica y el tratamiento tan pronto como sea posible en la aparición de estas afecciones. Estos programas se centran en la detección, evaluación, derivación, líneas telefónicas y respuesta móvil.

Otras descripciones del programa PEI

Equipo de Intervención en Crisis (CIT): Proporciona capacitación para que los socorristas evalúen y ayuden a las personas en crisis de salud mental de una manera compasiva y efectiva a través de la desescalada, la reducción del uso de la fuerza y la reducción de la reincidencia.

En nuestra propia voz: Una presentación dada por aquellos que viven con afecciones de salud mental que reduce los conceptos erróneos y el estigma sobre las enfermedades mentales y brinda una oportunidad para que las personas con enfermedades mentales ganen confianza en sí mismas, obtengan ingresos y sirvan como modelos a seguir para su comunidad.

Logrando Bienestar: Ayuda a los jóvenes y adultos jóvenes de la comunidad latina a comprender la importancia de la salud mental y emocional, con el objetivo de ayudar a las personas a acceder a servicios para estilos de vida productivos y saludables.

Educación del proveedor: Proporciona capacitación en desarrollo del personal para profesionales de la salud que trabajan directamente con personas que experimentan enfermedades mentales.

Educación y capacitación de La Clave: Capacite al personal potencial de Salud Conductual del Condado de Ventura (VCBH) y a los colaboradores de la comunidad para ofrecer un taller basado en la evidencia que se dirige a la comunidad latina en el Condado de Ventura para identificar los síntomas de una enfermedad mental grave y los ayuda a buscar servicios para el tratamiento temprano.

Apoyo y compromiso integrados rápidos: ofrece conexión basada en el campo para la evaluación y el

tratamiento de la salud mental, así como la gestión de casos.

3,071 las personas recibieron servicios básicos del programa

4.2 Prevención e intervención temprana

Otros programas de PEI: Demografía de los participantes[§]

Etnicidad* (n=1.865)		Etnias hispanas[^] (n=1.323)			
Hispanico	71%	Mexicano	69%	Sudamericano	1%
No hispanos	30%	Centroamericano	1%	Caribe	0%
Más de una etnia	3%	Puertorriqueño	1%	Otro hispano	29%
<i>Declinado responder: 207</i>		Etnias no hispanas* (n=555)			
Edad[§] (n=2.250)		Africano	1%	Indio asiático/Asiático del sur	0%
0-15	31%	Camboyano	0%	Chino	1%
16-25	22%	Europa del Este	2%	Europeo	10%
26-59	42%	Filipino	2%	Japonés	1%
60+	5%	Coreano	1%	Oriente Medio	0%
<i>Declinado responder: 5</i>		Vietnamita	0%	Otro no hispano	81%
Idioma principal* (n=2.390)		Carrera* (n=2.314)			
Inglés	73%	Indio Americano/Nativo de Alaska	1%		
Español	26%	Asiático	2%		
Indígena	1%	Negro/Afroamericano	2%		
Otro	2%	Hispano/Latino	41%		
<i>Declinó responder: 88</i>		Hawaiano nativo/isleño del Pacífico	1%		
Sexo asignado al nacer (n=2.220)		Blanco	33%		
Hembra	63%	Otro	19%		
Masculino	37%	Más de uno	2%		
<i>Declinado responder: 8</i>		<i>Declinado responder: 132</i>			
Orientación sexual[§] (n=534)		Identidad de género actual[§] (n=552)			
Bisexual	4%	Hembra	66%		
Gay o Lesbiana	3%	Masculino	34%		
Heterosexual heterosexual	92%	Genderqueer	0%		
Afeminado	0%	Cuestionamiento o inseguridad	0%		
Cuestionamiento inseguridad	0%	Transgénero	0%		
Otra orientación sexual	1%	Otra identidad de género	0%		
<i>Declinado responder: 113</i>		<i>Declinado responder: 8</i>			
Ciudad de Residencia[‡] (n=2.154)					
Camarillo	4%	Fillmore	1%	Moorpark	1%
Parque Newbury	2%	Parque del Roble	0%	Ojai	1%
Oxnard	46%	Piru	0%	Puerto Hueneme	3%
Santa Paula	9%	Valle de Simi	5%	Mil Robles	4%
Ventura	19%	Otro	5%		

[§] Los datos actuales de identidad de género no se recopilaban de RISE. Los datos de orientación sexual no fueron recolectados de Logrando Bienestar. Los datos de edad no fueron reportados desde La Clave

↑ Los porcentajes y recuentos reflejan el número de individuos que seleccionaron cada etnia hispana o no hispana.

4.2 Prevención e intervención temprana

Otros éxitos y desafíos de los programas de

A pesar de los desafíos que Logrando Bienestar experimentó durante la pandemia, tuvimos éxito porque nunca dejamos de ver y evaluar a las personas. Pudimos examinar a las personas por teléfono, en números récord. En el mes de mayo recibimos 138 referencias, y en junio tuvimos 80 referencias como se demuestra en los datos. El equipo de Logrando Bienestar recibió la capacitación de La Clave y se encargó de realizar las capacitaciones. El equipo abrazó la tarea y a finales de mayo habían entrenado aproximadamente a más de 380 y cerraron el año habiendo capacitado a 481 personas que pueden identificar síntomas de enfermedad mental grave y derivarlos a VCBH-Logrando Bienestar. Estas capacitaciones incluyeron Salud Pública, Fiscales de Distrito, Grupos Basados en la Fe y otras Organizaciones Basadas en la Comunidad.

La pandemia presentó otras oportunidades para que Logrando Bienestar explorara la divulgación utilizando las plataformas de redes sociales, dadas las restricciones. Logrando Bienestar lanzó una serie en línea "Pregúntale al Experto". La serie "Pregúntele al experto" ha demostrado ser exitosa en el sentido de que

estamos utilizando las redes sociales, Facebook Live, Instagram en combinación con Zoom para hacer divulgación, proporcionar información sobre distribuciones de alimentos, clínicas de vacunación y proporcionar recursos a la comunidad e información local sobre COVID. Funcionó porque la mayoría de las personas en cuarentena recurrieron a las redes sociales, lo que nos dio una audiencia cautiva en la mayoría de estos eventos. Nos asociamos con las diversas organizaciones que representan a la comunidad a la que servimos para proporcionar temas específicos que incluyen Salud y Servicios Humanos, Clínica Westminster, Centro Médico del Condado de Ventura - Dr. Andrade y Dr. Serrano, y Administradores de clínicas de salud conductual del Condado de Ventura, Sal Manzo, Trabajadora Social Clínica con Licencia, y Gabriela Aguila, LMFT para brindar una variedad de servicios e información. En cuanto al personal de LB, las vacantes de los tres CSC ahora serán llenadas por tres CSC trilingües. Dos se incorporarán a finales de julio y, con suerte, el próximo se incorporará en septiembre. El Administrador del Programa continuará haciendo ajustes a medida que las restricciones de COVID continúen siendo fluidas.

4.3 INNOVACIÓN (DCI)

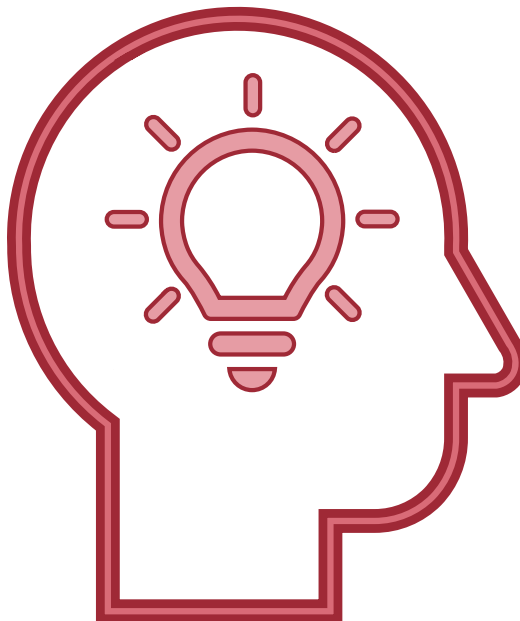
El componente de innovación de la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA) brinda a California la oportunidad de desarrollar y probar nuevos modelos de salud mental no probados con el potencial de convertirse en las mejores prácticas del mañana. El objetivo principal de los proyectos de innovación es lograr al menos uno de los siguientes:

- Aumentar el acceso a los servicios de salud mental para los grupos desatendidos, incluida la vivienda de apoyo permanente.
- Aumentar la calidad de los servicios de salud mental, incluidos los resultados medibles.
- Promover la colaboración interinstitucional y comunitaria relacionada con los servicios, apoyos o resultados de salud mental.

- Aumentar el acceso a los servicios de salud

Los proyectos de innovación se pueden construir para abordar los problemas que enfrentan los niños, los jóvenes en edad de transición, los adultos, los adultos mayores, las familias (autodefinidas), los vecindarios específicos, las comunidades tribales y de otro tipo, los condados o las regiones. Con la naturaleza inventiva de los proyectos de innovación, existe el potencial de impactar a las personas en todas las etapas de la vida y todos los grupos de edad utilizando una multitud de enfoques, incluidas las prácticas / enfoques multigeneracionales. Los proyectos también pueden iniciar, apoyar y ampliar la colaboración entre sistemas, con un enfoque en organizaciones y otros profesionales que tradicionalmente no se definen como parte de la atención de la salud mental. Los siguientes proyectos han sido aprobados o están en proceso de lograr la aprobación de la Comisión de Supervisión y Responsabilidad de los Servicios de Salud Mental (MHSOAC) para el Condado de Ventura.

mental, incluida la vivienda de apoyo permanente.



4.3 Innovación

Aspectos destacados de los servicios del año fiscal 20-21

Los proyectos de innovación (DCI) que se aprobaron en los años fiscales 2016-2017 a 2020-2021 se describen a continuación. Se han incluido los proyectos planificados para 2022-2024, pero están sujetos a cambios a medida que VCBH avanza a través del Proceso de Planificación de Programas Comunitarios (CPPP).

Proyectos de innovación actuales	Años	Propósito	Estado
<i>Sanando el alma</i>	2017-2021	Mejorar los servicios de salud mental prestados a la población indígena mexicana mediante la evaluación de la efectividad y viabilidad de integrar las prácticas tradicionales de curación y la terapia de salud mental occidental.	Concluyó. El informe final se adjunta en el apéndice.
<i>Prevención del suicidio: los camareros como guardianes</i>	2018-2021	Reducir las tasas de suicidio en hombres de mediana edad mediante el uso de anuncios dirigidos y la capacitación de camareros y otros servidores de alcohol para intervenir y prevenir los intentos de suicidio.	Concluyó. El informe final se adjunta en el apéndice
<i>Tecnología Push</i>	2018-2021	Mejorar los resultados posteriores al alta al asociarse con proveedores de servicios locales 211 para administrar textos push automatizados para realizar evaluaciones en tiempo real.	Concluyó. El informe final se adjunta en el apéndice.
<i>Conocimiento: Abordar las ACE a través de las competencias básicas</i>	2019-2023	Utilizar la colaboración comunitaria para reducir los resultados adversos en adolescentes que viven en la pobreza o con ACES mediante el aumento de las competencias básicas y el desarrollo de la resiliencia.	En proceso. Informe Interim adjunto en el apéndice.
<i>Proyecto de Innovación Multi Condado de FSP</i>	2019- 2024	Es una oportunidad innovadora para que un grupo diverso de condados desarrolle e implemente nuevas estrategias basadas en datos para coordinar y mejorar mejor la prestación de servicios, las operaciones, la recopilación de datos y la evaluación de FSP. Ventura ha sido identificado como el condado principal.	Solicitud de fondos adicionales en el FY21/22. Informe provisional adjunto en el apéndice.
<i>Proyecto de intercambio de datos FSP</i>	2020- 2023	Este proyecto propone utilizar un puente de datos de cuatro vías para rastrear a los clientes de FSP a través de encuentros con las fuerzas del orden, estadías en hospitales, servicios de atención médica y sistemas de gestión de personas sin hogar.	En proceso. Update se describe a continuación.

4.3 Innovación

<i>Proyecto Van de Salud Mental Móvil</i>	2021-2024	Proporcionar atención de salud física y mental confiable y flexible a personas desatendidas y desatendidas en el Condado de Ventura, independientemente de su seguro o estado legal.	Se retrasó ligeramente debido a problemas de la cadena de suministro de COVID. Actualización que se describe a continuación.
<i>Apoyo para personas mayores de M.A.S.H. para reducir la falta de vivienda</i>	Aprobación propuesta en 21/22	Proporcionar apoyo creativo de gestión de casos, terapéutico y material a las personas mayores inscritas en riesgo de perder su vivienda debido a restricciones fiscales, cognitivas o físicas.	Previsto para el 22/21
<i>Proyecto Colectivo de Aprendizaje Estatal de Psicosis Temprana</i>	Aprobación propuesta en 21/22	Dirigido por UC Davis en asociación con UC San Francisco, UC San Diego, University of Calgary y varios condados de California llevarán datos a nivel de consumidor a los médicos, permitirán que los programas aprendan unos de otros y posicionarán al estado para participar en el desarrollo de una red nacional para informar y mejorar la atención de las personas con psicosis temprana.	Previsto para el 22/21
<i>Tutoría de Los Primeros Respondedores</i>	Aprobación propuesta en 22/23	Ayudar a los veteranos y socorristas a construir y reparar relaciones y hábitos saludables con el apoyo de un mentor de pares. El programa se centrará en la prevención del suicidio y el apoyo inadecuado de las muertes relacionadas con problemas de salud mental al proporcionar orientación y liderazgo durante todo el proceso de transición del servicio a la vida civil.	Previsto para el 23/22

4.3 Innovación

4.3.1 DCI.01: Sanando el Alma – Mixteco Proyecto

Nombre anterior: Sanando el alma

Estado	Grupo de edad	Costo FY20-21	Total servido	Costo por Cliente
Continuar	18+	US\$ 229,011.34	28	N/A

Descripción del programa

El Mixteco El proyecto Healing the Soul es un proyecto de investigación innovador que está diseñado para mejorar la calidad de los servicios de salud mental proporcionados a la población indígena mexicana del condado de Ventura. El proyecto introducirá cambios en los servicios de tratamiento existentes informado por una evaluación de la eficacia de las prácticas de sanación cultural indígena y perspectivas alternativas sobre el bienestar mental. El objetivo es evaluar la viabilidad de Integración conclusiones, en relación con basado en la cultura prácticas de curación, de la evaluación con Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) para los síntomas de estrés, ansiedad y depresión.

En el cuarto año, el programa centrado en la difusión de los resultados, desarrollo de herramientas de resultados, y formación para Miembros del personal de VCBH. Veintiocho personal Miembros fueron entrenados utilizando los resultados de la Sanando el

"Esta capacitación fue transformadora en el trabajo que hago con las familias mixtecas. Me ayudó aprender habilidades que han involucrado mejor a mis familias. Creo firmemente que todos los médicos deben asistir

"Los presentadores hicieron un gran trabajo dando antecedentes históricos / culturales sobre cómo se aplica a la circunstancia actual. También incorporaron intervenciones que podrían usarse en el tratamiento. y dio buenas experiencias visuales y prácticas".

alma proyecto y el A continuación se presentan algunos de los comentarios de los alumnos.

"Este entrenamiento fue absolutamente increíble. El contenido no solo fue informativo, sino que también fue reflexivo. discutido y servicial, los presentadores fueron increíbles! Uno de los mejores entrenamientos

"¡Este entrenamiento fue fascinante! Toda la información e investigación presentada fue increíble. Todas las conversaciones y temas me hicieron pensar en tantas formas en que podríamos incorporar estas modalidades en otras áreas".

Desarrollos de programas

El programa concluyó con éxito en junio de 2021. Un informe completo de los hallazgos y actividades se puede encontrar en el apéndice de este programa.

Cambios en el programa

Este programa continuará en el próximo año fiscal como un programa de Prevención o Intervención Temprana (PEI). La población objetivo se ha ampliado para centrarse en los jóvenes de 18 a 25 años y negros, indígenas y people de color (BIPOC) en el condado de Ventura.

4.3 Innovation

4.3.1 INN.01: Healing the Soul – Mixteco Project

Resumen de actividades del programa	Totales	
	Blanco	Real
Actividades		
Asesor Comunitario	10	15
Grupos focales con ancianos	20	21
Encuestas comunitarias	150	150
Variaciones del mixteco	n/a	7
Total de individuos tratados	300	280
Personal total de VCBH capacitado	40	28

4.3 Innovación

4.3.2 D.C.02: Bartenders como Guardianes

Estado	Grupo de edad	Costo FY20-21	Total servido	Costo por Cliente
Continuar	18+	US\$ 53,022.92	18	US\$ 2.945,72

Descripción del programa

El proyecto Bartenders as Gatekeepers es un programa de prevención selectiva a corto plazo; consiste en anuncios dirigidos y capacitación de gatekeeper para bartenders y otros servidores de alcohol, ambos enfocados en hombres de 45 a 64 años. La campaña de medios se desarrolló en colaboración con hombres que han vivido la experiencia para crear un sitio web interactivo, posavasos y anuncios de baño. La capacitación de guardianes, Question, Persuade, and Refer (QPR), se ofreció a camareros y meseros en las regiones objetivo del condado de Ventura, donde las terminaciones de suicidio se agruparon en las tasas más altas. El objetivo de las capacitaciones de guardianes era proporcionar a los camareros y servidores las habilidades que necesitaban para intervenir y prevenir los intentos de suicidio. La capacitación de una hora basada en la evidencia que se brindó en los años uno y dos del programa del cronograma del proyecto. La evaluación de seguimiento incluyó encuestas que se realizan seis meses después de la capacitación para

Raza (n=12)	
Blanco	83%
Más de una carrera	17%

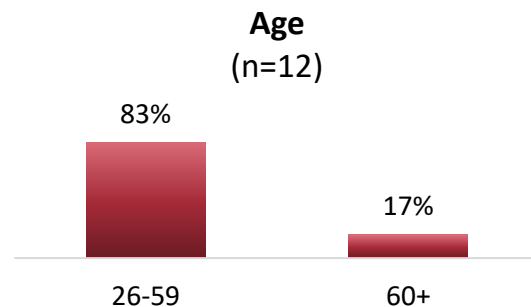
determinar si los camareros y servidores capacitados

eran individuos apropiados para intervenir y prevenir el suicidio.

Un total de 18 personas y 7 establecimientos de servicio de alcohol participaron en el Programa Bartenders as Gatekeepers en el año fiscal 2020-2021. La siguiente información describe a las personas que participaron en el entrenamiento de prevención del suicidio Question, Persuade, and Refer (QPR). *Nota: La información demográfica se recopila de los participantes en una encuesta de seguimiento. La siguiente información es representativa de aquellos que completaron la encuesta.*

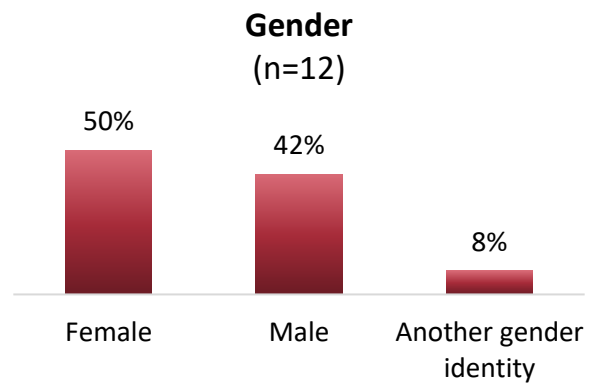
Desarrollos de programas

El proyecto concluyó en junio de 2021. El informe completo y las conclusiones del proyecto se pueden encontrar en el apéndice.



Etnicidad (n=8)	
Europeo	63%
Europa del Este	25%

Mexicano/Mexicano Americano/Chicano	13%
Otra etnia hispana o latina	13%
*Nota: Los porcentajes superan el 100% de los encuestados	



4.3 Innovación

4.3.3 D.V.03: Tecnología Push

Estado	Grupo de edad	Costo FY20-21	Total servido	Costo por Cliente
Continuar	18+	US\$ 157,111.80	5	US\$ 31.422,36

Descripción del programa

El proyecto Push Technology se centrará en las personas que salen de los hospitales psiquiátricos para pacientes hospitalizados del condado y las unidades de estabilización de crisis. El proyecto está diseñado para aumentar la calidad de los servicios de salud mental. El objetivo principal del proyecto es mejorar los resultados posteriores al alta a través de la implementación de la Intervención Ecológica Momentánea (EMI), que son evaluaciones móviles administradas en tiempo real a través de textos push automatizados proporcionados en asociación con proveedores de servicios locales 211. El proyecto cambia una parte de las prácticas de salud mental existentes al utilizar EMI para realizar minievaluaciones periódicas y seguimiento durante los primeros 90 días después de la hospitalización para mejorar los resultados del alta y reducir la rehospitalización. El objetivo del programa es intervenir con vinculación a los servicios de apoyo existentes antes

de que el participante se descompense hasta el punto de necesitar una nueva hospitalización.

El proyecto finalizó en junio de 2020. En el apéndice figura un informe completo sobre las conclusiones del proyecto .

Desarrollos de programas

Un total de 5 personas se inscribieron en el Programa push Technology en el año fiscal 2020-2021. Nota: La información demográfica se recopila de los participantes durante una encuesta de seguimiento. Las 5 personas que se inscribieron en el Programa push Technology en el año fiscal 2020-2021 no completaron la encuesta de seguimiento o no respondieron a las preguntas demográficas de la encuesta de seguimiento.

4.3 Innovación

4.3.4 D.C.04: Conocimiento

Estado	Grupo de edad	Costo FY20-21	Total servido	Costo por Cliente
Continuar	18+	US\$ 185,711.92	78	US\$ 2,380

Descripción del programa

El Proyecto Conocimiento se lanzó oficialmente en enero de 2020 y se llevaron a cabo varios eventos juveniles antes de que la pandemia de COVID-19 cerrara el programa solo un par de meses después (marzo de 2020). El personal de ambos sitios, One Step e Ignite, continuó proporcionando comidas a los jóvenes, incluida la oferta de comidas para recoger o dejar en la casa de los jóvenes. Ambos sitios continuaron realizando actividades con jóvenes online durante toda la pandemia hasta que se determinó que la programación podría reanudarse en persona.

Con la planificación y las precauciones de seguridad en su lugar, las comidas en persona entre los jóvenes de One Step e Ignite pudieron reanudarse al aire libre durante el Q3 FY 20/21. La programación pudo reanudarse en los centros cuando reabrieron a mediados de junio de 2021. El personal del programa cofacilitó reuniones de liderazgo juvenil con líderes juveniles donde planearon comidas, agendas de cenas y otros eventos de Conocimiento. Durante estas reuniones de liderazgo, los jóvenes trabajaron en el desarrollo de sus habilidades de liderazgo, planificación, facilitación y comunicación. Desde el lanzamiento del proyecto, el personal ha seguido observando un crecimiento significativo entre los participantes del programa, incluida su confianza y habilidades de liderazgo.

La serie de oradores invitados de Conocimiento comenzó en Q4, FY 20/21 en el que varios oradores invitados presentaron sobre temas como la capacitación en liderazgo y el desarrollo personal, así como sus experiencias educativas y profesionales. La serie de oradores invitados de Conocimiento juega un papel importante en motivar e inspirar a los jóvenes a pensar en sus carreras y ambiciones. Los líderes de Youth

ayudaron a planificar el evento de verano que tuvo lugar el 28 de mayo de 2021 en Universal Studios. Los jóvenes fueron incitados por 2 oradores invitados que trabajan en Hollywood y la industria de la música, y ninguno de los jóvenes tuvo la oportunidad de experimentar Universal Studios. Con algunos fondos adicionales disponibles en el proyecto, los participantes pudieron planificar un segundo evento de verano en el que eligieron ir al Centro de Ciencias de California (junio de 2021).

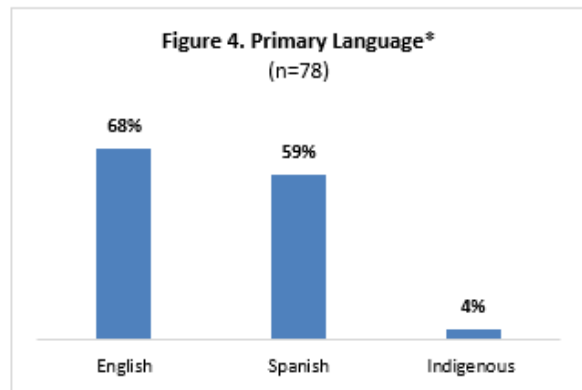
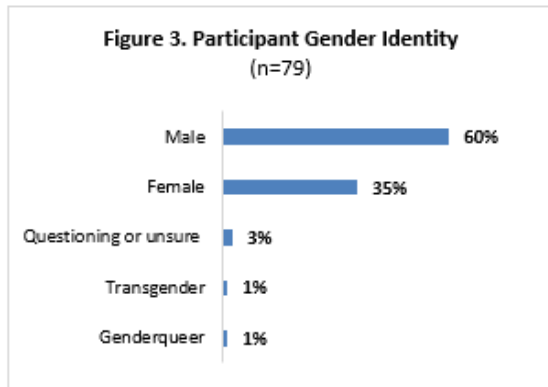
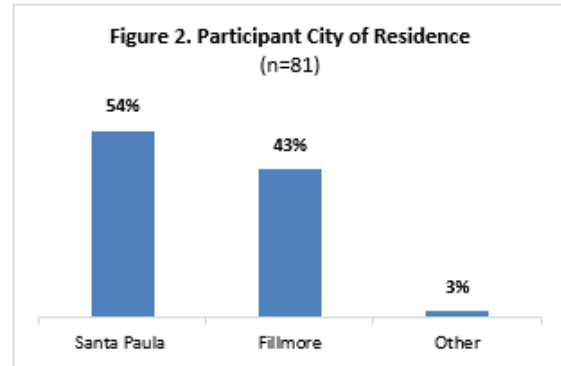
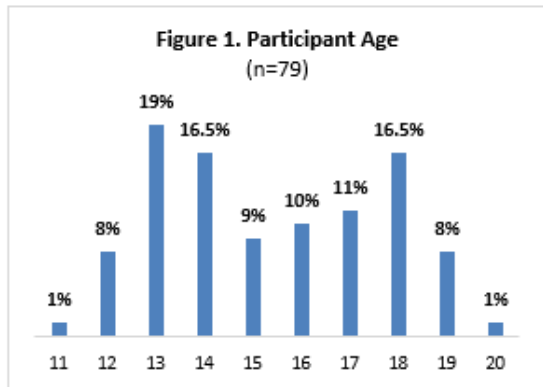
Más recientemente, los sitios del proyecto both contrataron a Enlaces de Padres que han estado planeando eventos para padres, incluyendo una Casa Abierta y eventos de recursos para padres (Q2, FY 21/22) en los que los padres podrán aprender sobre el acceso a los recursos en la comunidad. Los padres que se inscriban en el programa recibirán servicios de apoyo, que incluyen navegación del sistema, reuniones de apoyo para padres, desarrollo de habilidades y acceso a recursos de emergencia. Los Enlaces de Padres también implementarán una Evaluación de Necesidades de los Padres en el año fiscal 21/22. La evaluación de seguimiento de los jóvenes se implementará en el segundo trimestre del año fiscal 21/22, ya que los sitios ahora son más estables y los jóvenes han podido asistir a eventos y programación de manera más consistente.

Desarrollos de programas

Durante el año fiscal 20/21, hubo un total de 93 participantes del programa conocimiento. La siguiente información sobre los participantes del programa se obtuvo de jóvenes que se inscribieron o completaron la Evaluación de Admisión de Conocimiento (n = 81).

4.3 Innovation

4.3.4 INN.04: Conocimiento



*Note: Percentages exceed 100% as youth were able to select more than one response option.

Tabla 1. Identidad racial del

Race* (n=79)	
Hispanic or Latino	91%
White	13%
American Indian or Alaska Native	6%
More than one Race	5%
Asian	3%
Native Hawaiian or Pacific Islander	1%
*Note: Percentages exceed 100% as respondents were able to select more than one response option.	

Tabla 2. Identidad étnica del

Ethnicity* (n=75)	
Hispanic or Latino	59%
Mexican/Mexican American/Chicano	51%
Non-Hispanic or Non-Latino	8%
More than one ethnicity	5%
Asian Indian/South Asian	3%
Chinese	3%
Another ethnicity	3%
Caribbean	1%
Central American	1%
African	1%
*Note: Percentages exceed 100% as respondents were able to select more than one response option.	

4.3 Innovation

4.3.4 INN.04: Conocimiento

Figure 5. Participant Self-reported Disability Status (n=78)

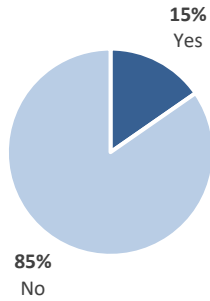
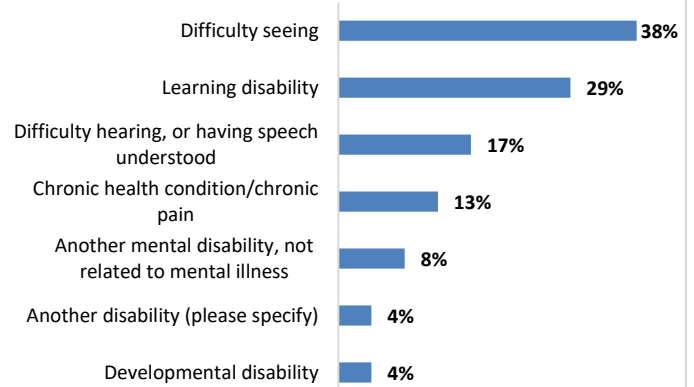


Figure 6. Self-reported Disabilities (n=27)



**Nota: Los porcentajes superan el 100% como encuestados*

4.3 Innovación

4.3.5 INN.05: Proyecto de Asociación de Servicio Completo (FSP) de Varios Condados

Estado	Grupo de edad	Costo FY20-21	Total servido	Costo por Cliente
Continuar	Todo	US\$ 4,835.18	N/A	N/A

Descripción del programa

Los condados de todo el estado y los proveedores de FSP identificaron dos barreras para mejorar y cumplir con el objetivo de "lo que sea necesario" de FSP. La primera barrera es la *falta de información* sobre qué componentes de los programas FSP ofrecen el mayor impacto, por lo que los condados han expresado su deseo de ver métricas que

- Refleje una imagen más completa de cómo les está yendo a los clientes de FSP de manera continua.
- Están estrechamente alineados con las necesidades y objetivos de los clientes.
- Permita una comparación entre programas, proveedores y geografías.

Estas métricas pueden ir más allá de los elementos requeridos por el estado actual y permitir el uso procesable de los datos para un aprendizaje más efectivo y una mejora continua. La segunda barrera es la *implementación inconsistente del FSP*. El espíritu de "lo que sea necesario" de FSP ha permitido la flexibilidad necesaria para adaptar el modelo de FSP a una amplia variedad de poblaciones y contextos locales únicos. Al mismo tiempo, esta flexibilidad inhibe la comparación significativa y un estándar unificado de atención en todo el estado.

Este proyecto responde a los desafíos reformulando los programas de FSP en torno a resultados significativos y la experiencia del socio (cliente). Este proyecto de varios condados representa una oportunidad innovadora para que un grupo diverso de condados participantes (Fresno, Sacramento, San Bernardino, San Mateo, Siskiyou y Ventura) desarrolle e implemente nuevas

estrategias basadas en datos para mejorar la coordinación de la prestación de servicios, operaciones, recopilación de datos y evaluación de FSP. A través de la participación en este proyecto de varios condados, los condados participantes implementarán nuevas estrategias basadas en datos para el diseño de **Desarrollos de programas** programas y la mejora continua de sus programas FSP, con el apoyo de la asistencia técnica de implementación y evaluación específica del condado.

El Proyecto de Innovación FSP Multi-Condado tiene como objetivo cambiar la forma en que los condados diseñan, implementan y evalúan los FSP a un enfoque más orientado a los resultados al:

1. Desarrollar una comprensión compartida e interpretación más consistente de los componentes centrales de FSP en todos los condados, creando un marco común de FSP.
2. Aumentar la claridad y consistencia de los criterios de inscripción, las referencias y los procesos de transición a través del desarrollo y la difusión de herramientas y pautas fácilmente comprensibles entre las partes interesadas.
3. Mejorar la forma en que los condados definen, recopilan y aplican los resultados prioritarios en todos los programas de FSP.
4. Desarrollar una estrategia clara para el seguimiento de los resultados y las medidas de desempeño a través de varias herramientas de informes a nivel estatal y específico del condado.
5. Desarrollar procesos nuevos y/o fortalecer los existentes que aprovechen los datos para

4.3 Innovación

cuentas y la retroalimentación significativa

completo del progreso del proyecto. Con el fin de

Estado	Grupo de edad	Costo FY20-21	Total servido	Costo por Cliente
Continuar	Todo	US\$ 1,456.59	N/A	N/A

sobre el desempeño con el fin de impulsar la mejora continua en las operaciones y los resultados del programa.

cumplir con los objetivos anteriores, VCBH solicitó una extensión con el MHSOAC por dólares adicionales en los años fiscales 22-23.

4.3.6 POSADA 06: Servicio completo Intercambio de información de asociaciones (FSP)

Descripción del programa

El Condado está trabajando en todas las agencias para desarrollar una red de flujos de datos compartidos, para que VCBH pueda servir e informar sobre los clientes de FSP a través de encuentros de aplicación de la ley, estadías en hospitales, servicios de atención médica y sistemas de servicios para personas sin hogar con el fin de mejorar la calidad de los servicios de salud mental. Esto permitiría a nuestros administradores de atención saber si uno de los 500 a 1700 socios de FSP ha sido encarcelado, hospitalizado o si son elegibles o necesitan servicios para personas sin hogar. El proyecto ayudará a recopilar los datos necesarios para reducir la reincidencia y se considera un complemento del proyecto propuesto Innovations Incubator Multi-County FSP.

Propósito y objetivos del programa:

1. Reporte datos válidos del programa FSP mediante la recopilación directa de los sistemas de la agencia asociada.

2. Comparta información importante sobre salud física y mental con audiencias relevantes en todos los sistemas.

3. Mejorar los servicios a través de una coordinación de atención más estrecha entre los sistemas.

Desarrollos de programas

Memorandos de entendimiento completados:

- Agencia de Atención Médica del Condado de Ventura
- Continuidad de atención del condado de Ventura
- Oficina del Sheriff del Condado de Ventura

En el último año, VCBH compró Care Manager y trabajó durante diez meses para construir el sistema para cumplir con los objetivos del programa de Asociación de Servicio Completo y el plan de propuesta. En el próximo año, el sistema está programado para entrar en funcionamiento, y la integración está programada para comenzar para la integración de datos de justicia penal.

4.3 Innovación

4.3.7 DCI.07: Salud mental móvil

Estado	Grupo de edad	Costo FY20-21	Total servido	Costo por Cliente
Continuar	Todo	US\$ 697,412.20	N/A	N/A

Desarrollos de programas

El programa mobile mental Health proporciona servicios de salud física y mental confiables y flexibles a personas desatendidas y desatendidas en el condado de Ventura, independientemente de su seguro o estado legal. El enfoque directo y accesible de la atención médica puede afectar positivamente el estigma, el uso de la sala de emergencias y la participación del cliente. El program está diseñado para brindar terapia de salud mental móvil sin cita previa de calidad, rápida y consistente a los residentes que recientemente han estado en crisis,

viven en áreas desatendidas o se identifican como parte de comunidades desatendidas. El pedido de vehículos se realizó en el año fiscal 21/22, pero debido a problemas de la cadena de suministro COVID, no está programado que llegue hasta mayo de 2021; la furgoneta todavía tendrá que ser construida en ese momento. A pesar de estos retrasos, el programa de Salud Mental Móvil todavía está listo para lanzarse a tiempo (invierno de 2022) a partir de este informe.

Actividades	Fecha/Período de tiempo
Idea de proyecto desarrollada a través del proceso CPP	Otoño de 2020 e Invierno de 2021
Proyecto aprobado por la Junta de Supervisores	11 de mayo de 2021
Proyecto aprobado por el MHSOAC	27 de mayo de 2021
El objetivo de lanzamiento del proyecto	enero 1, 2023

4.4 EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN DE LA FUERZA LABORAL (WET)

El propósito del componente de Educación y Capacitación de la Fuerza Laboral (WET) es desarrollar una fuerza laboral diversa que respalde el amplio continuo de otros componentes de la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA). Específicamente, WET aborda los conceptos fundamentales de crear y apoyar continuamente a una fuerza laboral que sea culturalmente competente, brinde servicios de salud mental impulsados por el cliente y la familia, y se adhiera a los valores de bienestar, recuperación y resiliencia.

Además, los clientes y la familia / cuidadores pueden ser capacitados en habilidades necesarias para promover el bienestar y otros resultados positivos de salud mental con el fin de ayudar a los demás. Como componente de MHSA, el sistema de atención se basa en la capacidad de trabajar en colaboración para brindar servicios impulsados por el cliente y la familia, proporcionar alcance a poblaciones desatendidas y desatendidas, proporcionar servicios que sean lingüística y culturalmente competentes y relevantes, e incluir los puntos de vista y la experiencia de los clientes, junto con sus familias / cuidadores.



4.4 Educación y capacitación de la fuerza laboral

4.4.1 WET.01: Educación y capacitación de la fuerza laboral

Estado	Grupo de edad	Costo FY20-21	Total servido	Costo por Cliente
Continuar	18+	US\$ 66,354	19	US\$ 192,500

Población atendida

Estudiantes de posgrado y pregrado

Descripción del programa

En un esfuerzo por retener a los empleados y / o apoyar la capacitación para puestos difíciles de llenar, este programa utilizó estipendios educativos, un incentivo financiero, para las cuatro categorías de oportunidades de capacitación clínica: Práctica Doctoral, Pasantía de Maestría en Trabajo Social (MSW), Pasantía de Terapeuta Matrimonial y Familiar (MFT) y la Práctica de Trabajador de Salud del Comportamiento (BHW) recientemente iniciada. Aceptando la necesidad de atención integrada y apoyando una clasificación de trabajo difícil de llenar con baja tasa de retención, el BHW Practicum se desarrolló en asociación con los Estudios de Trastornos Adictivos del Distrito de Colegios Comunitarios del Condado de Ventura para crear una trayectoria profesional en el campo de la Salud Mental, el Tratamiento del Uso de Sustancias o la Salud Conductual Integrada.

Los programas de incentivos financieros han mitigado la carga financiera que experimentan los estudiantes al proporcionar asistencia financiera a los estudiantes que buscan títulos avanzados. Este programa ha alentado a los empleadores a contratar estudiantes, especialmente aquellos que hablan español con fluidez y son

19 estudiantes, incluidos 10 que son bilingües, fueron contratados en puestos clínicos y paraprofesionales (MHA Internships / BHW)

Todos los estudiantes recibieron estipendios

El 53% de los estudiantes hablaban español con

Nuevos estipendios de oportunidades

biculturales, en puestos difíciles de llenar.

Aspectos destacados y éxitos del programa

Hasta la fecha, tres de los estudiantes internos de MSW del año fiscal 2020-2021 han sido contratados por VCBH en la clasificación de Clínicos de Salud del Comportamiento: los tres son bilingües (con fluidez en español). Además, un estudiante de BHW Practicum (bilingüe con fluidez en español) fue contratado por la Agencia de Atención Médica como consejero especialista en tratamiento de alcohol y drogas I.

Aspectos destacados y éxitos del programa

Después de la planificación colaborativa con Ventura County Community College District y Oxnard Community College, VCBH agregó una nueva experiencia de aprendizaje de Practicum centrada en la integración de la salud mental y el tratamiento del uso de sustancias y la creación de una trayectoria profesional en el campo de la salud mental como Asociado de Salud Mental (MHA) o el tratamiento del uso de sustancias. servicios de campo como Especialista en Tratamiento de Alcohol y Drogas, así como estar mejor preparado para brindar servicios integrados.

En general, VCBH se asoció con seis universidades y un colegio comunitario para proporcionar colocaciones clínicas para 19 estudiantes (2 aprendices de MFT, 9 pasantes de MSW y 2 estudiantes de prácticas de doctorado y 6 trabajadores de salud conductual), con aproximadamente un 53% de fluidez en español (el idioma umbral del condado), así como estipendios para esos estudiantes.

Desafíos del programa y mitigación

Ninguno

Impactos del programa FY 21/22

VCBH ha continuado el programa BHW, que comenzó en el año fiscal 2020-2021.

	Número objetivo de estudiantes	Total de estudiantes
MFT/RSU bilingüe	5-8	33-46
MFT/RSU no bilingüe	9-11	
Doctoral	5	
Pregrado BHW	9-12	
Pregrado MHA	5-10	



PROGRAMA Y PLAN DE GASTOS

- Full Service Partnership (FSP) Services, junto con dos proyectos de innovación centrados en FSP, ha estado experimentando una reorganización del programa, que culminará con el lanzamiento de dos nuevos programas adicionales de FSP en el año fiscal 2022-23.
- La provisión de Servicios de Apoyo entre Pares y Administración de Casos se ampliará a través de una subvención del Bloque de Salud Mental.
- También se abrirá una nueva Unidad de Estabilización de Crisis (CSU) que se financiará con la Subvención en Bloque de Salud Mental.
- La subvención rapid integrated Support & Engagement (RISE) Transitional Age Youth (TAY)

Expansion contará con el apoyo de fondos de CSS cuando la subvención concluya en 2022.

- Se establecerá un nuevo Equipo de Respuesta Rápida Juvenil de TAY con la recepción de fondos de subvención.
- Se ampliará la atención de salud mental urgente después de las horas.
- Se agregaron nuevas unidades de Vivienda con Apoyo Permanente, y se crearán unidades adicionales dependiendo de las subvenciones No Place Like Home y TAY Housing HHAP-2.

Prevención e Intervención Temprana (PEI)

- Se agregarán distritos escolares adicionales al programa K-12 Wellness Center Expansion 5 en Año fiscal 2021-22.
- Para mantenerse al día con el aumento de la tasa de admisión de clientes, Ventura County Power Over Prodromal Psychosis (VCPOP), anteriormente llamado Early Detection & Intervention for the Prevention of Psychosis, ampliará el personal.
- El Equipo de Intervención en Crisis (CIT) que utiliza personal de aplicación de la ley renovará

sus servicios para evaluar un mayor nivel de capacitación y asociaciones ampliadas. Este cambio de programa se retrasa desde el año fiscal 2019-20 y ahora se implementará en FT2022-23.

- Para enfocarse en la prevención del suicidio en el condado de Ventura, se ha agregado un Coordinador de Prevención del Suicidio al personal.

5.1 FY 2020-21 MENTAL HEALTH SERVICES ACT ANNUAL UPDATE FUNDING SUMMARY

Innovación (DCI)

- Se han solicitado dólares de extensión adicionales en el año fiscal 2021-22 para el proyecto FSP Multi-County para completar los objetivos del proyecto y expandirse a los servicios FSP para jóvenes y familias en el año fiscal 2022-23.
- Para expandir los servicios de FSP para Jóvenes y Familias en el año fiscal 2022-23, se han solicitado fondos adicionales para la extensión en el año fiscal 2021-22 para el proyecto FSP Multi-County.
- Si se aprueba, el proyecto M.A.S.H. Homelessness Prevention for Seniors tendrá un impacto en el año fiscal 2022-23.
- A través de una iniciativa de varios condados, se está investigando y persiguiendo un nuevo registro electrónico de salud.
- En el año fiscal 2022-23, VCBH solicitará unirse al Proyecto Multi-Condado de Intervención y Prevención de Detección Temprana.
- Los programas de tutoría para los socorristas se planificarán en el año fiscal 2022-23.

Educación y capacitación de la fuerza laboral (WET)

La financiación WET ahora se informa en la sección CSS de este documento

5.1 FY 2020-21 MENTAL HEALTH SERVICES ACT ANNUAL UPDATE FUNDING SUMMARY

Condado: Ventura

Fecha: Abril 2022

	Financiación de MHSA					
	Un	B	C	D	E	F
	Servicios y apoyos comunitarios	Prevención e Intervención Temprana	Innovación	Educación y capacitación de la fuerza laboral	Instalaciones de capital y necesidades tecnológicas	Reserva prudente
U						
n. Financiación estimada para el año fiscal 2021/22						
1. Fondos no utilizados estimados de ejercicios fiscales anteriores	52,265,000	15,797,000	8,709,000			
2. Nueva financiación estimada para el año fiscal 2021/22	42,560,000	10,640,000	2,800,000			
3. Transferencia en el año fiscal 2021/22	(395,280)			395,280		
4. Acceda a la Reserva Prudente Local en el año fiscal 2021/22						
5. Financiación disponible estimada para el año fiscal 2021/22	94,429,720	26,437,000	11,509,000	395,280		
B. Gastos estimados de MHSA para el año fiscal 2021/22	36,906,822	9,829,693	2,228,177	395,280		
C. Financiación estimada para el año fiscal 2022/23						
1. Fondos no utilizados estimados de ejercicios fiscales anteriores	57,522,898	16,607,307	9,280,823			
2. Nueva financiación estimada para el año fiscal 2022/23	43,320,000	10,830,000	2,850,000			
3. Transferencia en FY2022/23	(220,983)			220,983		
4. Acceda a la Reserva Prudente						

5.1 FY 2020-21 MENTAL HEALTH SERVICES ACT ANNUAL UPDATE FUNDING SUMMARY						
5. Financiación disponible estimada para el año fiscal 2022/23	100,621,915	27,437,307	12,130,823	220,983		
D. Gastos estimados para el ejercicio 2022/23	46,992,662	13,436,521	4,200,201	220,983		
Yo . Saldo estimado del Fondo No Utilizado para el Año Fiscal 2024/25	53,629,252	14,000,786	7,930,622			

Condado: Ventura

Fecha: Abril 2022

H. Saldo estimado de reservas prudentes locales	
1. Saldo estimado de reservas prudentes locales al 30 de junio de 2021	8,491,905
2. Contribuciones a la Reserva Prudente Local en el año fiscal 2021/22	
3. Distribuciones de la Reserva Prudente Local en el año fiscal 2021/22	
4. Saldo estimado de reservas prudentes locales al 30 de junio de 2022	8,491,905
5. Contribuciones a la Reserva Local Prudente en el año fiscal 2022/23	
6. Distribuciones de la Reserva Prudente Local en el año fiscal 2022/23	
7. Contribuciones a la Reserva Local Prudente en el año fiscal 2022/23	8,491,905

a/ De conformidad con la Sección 5892(b) del Código de Bienestar e Instituciones, los condados pueden usar una parte de sus fondos css para WET, CFTN y la Reserva Prudente Local. El monto total de los fondos de CSS utilizados para este propósito no excederá el 20% del monto promedio total de fondos asignados a ese Condado durante los cinco años anteriores.

5.2 PLANES DE GASTOS DEL PROGRAMA PARA EL AÑO FISCAL 2021-22 HASTA 2022-23

5.2.1 Hoja de trabajo del componente de servicios y soportes comunitarios (CSS)

Las siguientes secciones abordan los aspectos más destacados del año fiscal 2020-21 hasta el año fiscal 2022-23. La programación sin cambios no se aborda en la sección siguiente; sin embargo, se incluye en las hojas de trabajo de financiación.

Servicios y apoyos comunitarios (CSS)

- Los programas que caen bajo la categoría de Asociación de Servicio Completo (FSP) se someterán a ajustes para cumplir con el gasto requerido de CSS de más del cincuenta por ciento. Esto puede afectar a otros programas CSS.
- El Programa de Expansión TAY de Apoyo y Compromiso Integrado Rápido (RISE) será absorbido por MHSA debido a la conclusión de la subvención durante este período de 3 años a la espera de la disponibilidad de fondos.
- La introducción del Programa de Emparejamiento de Educación y Capacitación de la Oficina de Planificación y Desarrollo de la Salud a nivel estatal (OSHDP) requerirá gastos de fondos de CSS para la participación.

5.2 FY 2020-21 THROUGH 2022-23 PROGRAM EXPENDITURE PLANS

5.2.1 Community Services and Supports (CSS) Component Worksheet

Condado: Ventura

Fecha: Abril 2022

	Año fiscal 2021-22					
	Un	B	C	D	E	F
	Gastos totales estimados en salud mental	Financiación estimada de CSS	FFP estimado de Medi- Cal	Realineación estimada en 1991	Subcuenta estimada de salud conductual	Estimación de otros fondos
Programas FSP						
Adulto						
Programa FSP para Adultos	686,087	337,253	348,834			
Vista (Teleasistencia)	857,129	541,083	296,554			19,492
Assist (Ley de Laura)	1,172,552	857,470	300,675			14,408
MHS EPICS ADULTOS INTENSIVO	811,405	477,632	333,055			718
TAY						
TAY FSP	800,611	624,944	171,844			3,823
Paciente ambulatorio de jóvenes en edad de transición (TAY) (transiciones)	527,345	229,930	276,798			20,617
MHS EPICS ADULTOS INTENSIVO	7,851	4,621	3,223			7
Assist (Ley de Laura)	221,374	161,887	56,766			2,720
Niño						
FSP Juvenil	94,929	39,273	49,651			6,004
Adulto mayor						
Programa FSP para Adultos Mayores	1,933,572	1,305,755	627,817			
MHS EPICS ADULTOS INTENSIVO	277,185	163,164	113,775			245
Assist (Ley de Laura)	34,774	25,429	8,917			427
Programas no FSP						
La red de clientes (CN)	73,667	72,865				802
CSS-SD-RISE TAY	919,987	907,755				12,231
Equipo de Crisis (CT) de todo el condado	3,676,667	3,032,231	644,436			
Detección, triaje, evaluación y derivación (STAR)	3,218,792	2,231,495	987,296			

Condado: Ventura

Fecha: Abril 2022

	Año fiscal 2021-22					
	Un	B	C	D	E	F
	Gastos totales estimados en salud mental	Financiación estimada de CSS	FFP estimado de Medi-Cal	Realineación estimada en 1991	Subcuenta estimada de salud conductual	Estimación de otros fondos
Programas no FSP, cont.						
Unidad de Estabilización de Crisis (CSU)	3,644,821	2,743,763	846,026			55,032
Soporte y compromiso integrados rápidos (RISE)	971,848	365,246	342,448			264,154
Mejora de la calidad de vida (CV)	0					
Tratamiento residencial de crisis (TRC)	2,678,206	1,353,586	1,250,617			74,003
Proyecto Comunitario Fillmore	618,938	282,528	311,519			24,892
Tratamiento para adultos mayores (no FSP)	41,276	24,297	16,943			37
Equipo de soporte de family access (FAST)	946,860	743,508				203,352
Tratamiento para adultos (no FSP)	22,164,202	11,253,534	10,876,172			34,496
Paciente ambulatorio de jóvenes en edad de transición (TAY) (transiciones)	1,614,913	704,125	847,652			63,136
TAY Wellness Center: Clínicas del Pacífico	592,950	592,950				
Assist (Ley de Laura)	222,422	162,654	57,035			2,733
Obras de cultivo	301,804	301,804				
Centro de Bienestar y Recuperación y Bienestar Móvil - Punto de inflexión	992,802	992,802				

5.2 FY 2020-21 THROUGH 2022-23 PROGRAM EXPENDITURE PLANS

5.2.1 Community Services and Supports (CSS) Component Worksheet

5.2 FY 2020-21 THROUGH 2022-23 PROGRAM EXPENDITURE PLANS

5.2.1 Community Services and Supports (CSS) Component Worksheet

Condado: Ventura

Fecha: Abril 2022

	Año fiscal 2021-22					
	Un	B	C	D	E	F
	Gastos totales estimados en salud mental	Financiación estimada de CSS	FFP estimado de Medi- Cal	Realineación estimada en 1991	Subcuenta estimada de salud conductual	Estimación de otros fondos
Programas no FSP, cont.						
Thompson Place - Punto de inflexión	176,175	176,175				
OAK Place - Punto de inflexión	279,229	279,229				
Centro de bienestar para adultos - Punto de inflexión	0					
Subvención de desvío de DSH	223,058					223,058
Administración de CSS	7,974,413	5,917,834	1,384,966			671,613
Fondos asignados al Programa de Vivienda DE CSS MHA	0					
Gastos estimados totales del programa CSS	58,757,841	36,906,822	20,153,019			1,698,000
Programas FSP como porcentaje del total	20.1%					

5.2 FY 2020-21 THROUGH 2022-23 PROGRAM EXPENDITURE PLANS

5.2.1 Community Services and Supports (CSS) Component Worksheet

Condado: Ventura

Fecha: Abril 2022

	Año fiscal 2022-23					
	Un	B	C	D	E	F
	Gastos totales estimados en salud mental	Financiación estimada de CSS	FFP estimado de Medi- Cal	Realineación estimada en 1991	Subcuenta estimada de salud conductual	Estimación de otros fondos
Programas FSP						
Adulto						
Programa FSP para Adultos	705,252	360,049	278,428			66,775
Vista (Teleasistencia)	653,782	388,219	253,244			12,320
Assist (Ley de Laura)	1,340,516	831,970	483,518			25,028
MHS EPICS ADULTOS INTENSIVO	1,133,962	692,625	435,850			5,488
Asociación de servicio completo MHSFSP-A-MHSA	2,008,557	1,289,888	718,670			
ASOCIACIÓN ENTRE CONSUMIDORES Y FAMILIAS DE MHS	20,773	20,773				
TAY						
TAY FSP	819,331	370,440	412,231			36,659
Paciente ambulatorio de jóvenes en edad de transición (TAY) (transiciones)	382,128	195,808	171,085			15,235
MHS EPICS ADULTOS INTENSIVO	26,168	15,983	10,058			127
Assist (Ley de Laura)	156,432	97,087	56,425			2,921
ASOCIACIÓN ENTRE CONSUMIDORES Y FAMILIAS DE MHS	7,301	7,301				
Niño						
FSP Juvenil	115,277	78,348	36,891			38
Asociación de servicio completo MHSFSP-Y-MHSA	20,000	11,835	8,165			
ASOCIACIÓN ENTRE CONSUMIDORES Y FAMILIAS DE MHS	1,077	1,077				

Condado: Ventura

Fecha: Abril 2022

	Año fiscal 2022-23					
	Un	B	C	D	E	F
	Gastos totales estimados en salud mental	Financiación estimada de CSS	FFP estimado de Medi-Cal	Realineación estimada en 1991	Subcuenta estimada de salud conductual	Estimación de otros fondos
Programas FSP cont.						
Adultos Mayores						
Programa FSP para Adultos Mayores	2,358,800	1,503,190	791,771			63,838
Vista (Teleasistencia)	79,439	47,171	30,771			1,497
ASOCIACIÓN ENTRE CONSUMIDORES Y FAMILIAS DE MHS	16,158	16,158				
MHS EPICS ADULTOS INTENSIVO	367,003	224,166	141,061			1,776
Assist (Ley de Laura)	37,208	23,093	13,421			695
Programas no FSP						
La red de clientes (CN) y la asociación de la familia del consumidor	382,238	382,238				
CSS-SD-RISE TAY	1,151,085	1,125,201				25,884
Equipo de Crisis (CT) de todo el condado	4,080,934	3,363,261	664,507			53,166
Detección, triaje, evaluación y derivación (STAR)	4,164,589	2,879,298	1,210,757			74,534
Unidad de Estabilización de Crisis (CSU)	3,847,718	3,191,856	523,047			132,814
ALCANCE DE CRISIS MÓVIL DE MHS PARA TAY	289,654	163,177	126,477			
CSU para adultos	1,960,074	1,010,074	950,000			
Soporte y compromiso integrados rápidos (RISE)	1,240,752	696,224	435,955			108,573
Proyecto Comunitario Fillmore	793,270	498,530	294,057			683

5.2 FY 2020-21 THROUGH 2022-23 PROGRAM EXPENDITURE PLANS

5.2.1 Community Services and Supports (CSS) Component Worksheet

FSP)	0					
------	---	--	--	--	--	--

5.2 FY 2020-21 THROUGH 2022-23 PROGRAM EXPENDITURE PLANS

5.2.1 Community Services and Supports (CSS) Component Worksheet

Condado: Ventura

Fecha: Abril 2022

	Año fiscal 2022-23					
	Un	B	C	D	E	F
	Gastos totales estimados en salud mental	Financiación estimada de CSS	FFP estimado de Medi- Cal	Realineación estimada en 1991	Subcuenta estimada de salud conductual	Estimación de otros fondos
Programas no FSP cont.						
Tratamiento para adultos (no FSP)	26,459,720	13,990,917	10,051,584			2,417,219
Paciente ambulatorio de jóvenes en edad de transición (TAY) (transiciones)	2,098,321	1,075,211	939,455			83,655
TAY Wellness Center: Clínicas del Pacífico	613,214	608,143				5,071
Assist (Ley de Laura)	181,599	112,707	65,502			3,391
Obras de cultivo	335,944	209,230	124,431			2,283
Centro de Bienestar y Recuperación y Bienestar Móvil - Punto de inflexión	1,025,972	1,025,972				
Thompson Place - Punto de inflexión	251,123	251,123				
PUNTO DE INFLEXIÓN OAK PLACE	332,529	332,529				
Subvención para la prevención de personas sin hogar y servicios de apoyo	40,159	9,048				31,111
Subvención de desvío de DSH	334,702	67,418				267,284
ATENCIÓN ADMINISTRADA MEJORADA DE MHS	1,625,762	714,384	247,858			663,520
MHSUCC-MHSUCC	2,708,323	1,715,497	937,865			54,961
MHSCRR-MHSCRRSAA	221,013		38,156			182,857
Tratamiento para adultos (no FSP)	26,459,720	13,990,917	10,051,584			2,417,219

5.2 FY 2020-21 THROUGH 2022-23 PROGRAM EXPENDITURE PLANS

5.2.1 Community Services and Supports (CSS) Component Worksheet

Condado: Ventura

Fecha: Abril 2022

	Año fiscal 2022-23					
	Un	B	C	D	E	F
	Gastos totales estimados en salud mental	Financiación estimada de CSS	FFP estimado de Medi-Cal	Realineación estimada en 1991	Subcuenta estimada de salud conductual	Estimación de otros fondos
Administración de CSS	9,265,917	5,184,369	3,932,999			148,549
Fondos asignados al Programa de Vivienda DE CSS MHSA	0					
Gastos estimados totales del programa CSS	78,464,851	46,992,662	26,709,084			4,763,105
Programas FSP como porcentaje del total	21.8%					

5.2 FY 2020-21 THROUGH 2022-23 PROGRAM EXPENDITURE PLANS

5.2.2 Hoja de trabajo del componente de prevención e intervención temprana (PEI)

Esta sección está escrita en base a la correspondencia de la Comisión de Supervisión y Responsabilidad de los Servicios de Salud Mental (Comisión) con fecha del 27 de enero de 2020, instruyendo a los Condados con respecto a las prioridades establecidas en el Proyecto de Ley del Senado 1004 (SB1004) e impactando la Sección 5840.7 del Código de Bienestar e Instituciones. De acuerdo con la SB1004, la Comisión debía ampliar las prioridades de la SB1004 para enero de 2020 y presentar a los condados para su implementación, de ahí la carta citada anteriormente. La carta dice que la Comisión aún no ha establecido prioridades en ese momento. La carta fue escrita para que no haya prioridades adicionales a las específicamente mencionadas en WIC 5840.7 (a) para ser incluidas en este Programa de Tres Años y Plan de Gastos. Sin embargo, se instruye a los condados para que cumplan con los requisitos de WIC 5840.7 (d) (1) mostrando en la sección del componente PEI cómo se abordarán estas prioridades durante el período de planificación. Estas prioridades citadas en WIC 5840.7(a)(1) a (8) son las siguientes:

- Prevención del trauma infantil e intervención temprana para hacer frente a los orígenes tempranos de las necesidades de salud mental.
- Detección e intervención temprana de psicosis y trastornos del estado de ánimo, y programas de

prevención del trastorno del estado de ánimo y suicidio que ocurren a lo largo de la vida.

- Estrategias de alcance y participación juvenil dirigidas a jóvenes en edad de escuela secundaria y transición, con una prioridad en la asociación con programas universitarios de salud mental.
- Prevención e intervención culturalmente competente y lingüísticamente apropiada.
- Estrategias dirigidas a las necesidades de salud mental de los adultos mayores.
- Otros programas que la comisión identifica, con la participación de las partes interesadas que han demostrado ser efectivos para lograr y reflejan los objetivos establecidos en la Sección 5840.
- Todos los puntos enumerados se están abordando en la programación actual con la participación de las partes interesadas. Los detalles sobre la programación y los resultados de PEI se encuentran en el Informe de Evaluación de PEI, el apéndice.

5.2 FY 2020-21 THROUGH 2022-23 PROGRAM EXPENDITURE PLANS

5.2.2 Prevention and Early Intervention (PEI) Component Worksheet

Condado: Ventura

Fecha: Abril 2022

	Año fiscal 2021-22					
	Un	B	C	D	E	F
	Gastos totales estimados en salud mental	PEI estimado Financiación	FFP estimado de Medi- Cal	Realineación estimada en 1991	Subcuenta estimada de salud conductual	Estimación de otros fondos
Alcance, Referencia y Compromiso (O & E)						
Un paso a la vez	55,568	55,568				
Proyecto Esperanza	55,568	55,568				
Condado de Tri Glad	55,924	55,924				
Bienestar todos los días	298,044	298,044				
Logrando Bienestar	1,446,872	1,243,362	194,992			8,518
MHS Latino Outreach- Non MHMAA	19,186	19,186				
Programa de Atención Primaria						
Integración en Atención Primaria - Clinicas	301,290	301,290				
Programas promotoras						
Promotoras - MICOP	260,619	260,619				
Promotoras Y Promotores (Santa Paula)	40,413	40,413				
K-12						
Prevención K-12	2,035,995	2,035,995				
Expansión de centros de bienestar	2,000,000	2,000,000				
LGBTQ						
Colectivo diversidad	50,622	50,622				
Programas PEI - Intervención Temprana						
Integración de Atención Primaria - VCBH	458,875	13,795				445,079
EDIPP	318,271	0	50,721			267,551
Adultos Mayores - VCAAA	656,708	656,708				
Alcance de PEI RISE	195,070	195,070				
BRÚJULA	1,638,818	1,030,975	547,284			60,559
Programas PEI - Intervención Temprana						
Capacitación del Equipo de Intervención en Crisis (CIT)	206,064	206,064				

5.2 FY 2020-21 THROUGH 2022-23 PROGRAM EXPENDITURE PLANS

5.2.2 Prevention and Early Intervention (PEI) Component Worksheet

Condado: Ventura

Fecha: Abril 2022

	Año fiscal 2021-22					
	Un	B	C	D	E	F
	Gastos totales estimados en salud mental	PEI estimado Financiación	FFP estimado de Medi- Cal	Realineación estimada en 1991	Subcuenta estimada de salud conductual	Estimación de otros fondos
Subvención MHSSA	1,334,877					1,334,877
AUTORIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL DE CALIFORNIA	85,877	85,877				
EVALCORP	75,774	75,774				
Administración de PEI	1,891,669	1,148,839	429,076			313,753
Gastos estimados totales del programa PEI	13,482,103	9,829,693	1,222,073			2,430,337

5.2 FY 2020-21 THROUGH 2022-23 PROGRAM EXPENDITURE PLANS

5.2.2 Prevention and Early Intervention (PEI) Component Worksheet

Condado: Ventura

Fecha: Abril 2022

	Año fiscal 2022-23					
	Un	B	C	D	E	F
	Gastos totales estimados en salud mental	PEI estimado Financiación	FFP estimado de Medi- Cal	Realineación estimada en 1991	Subcuenta estimada de salud conductual	Estimación de otros fondos
Alcance, Referencia y Compromiso (O & E)						
Un paso a la vez	59,834	59,834				
Proyecto Esperanza	81,651	81,651				
Condado de Tri Glad	57,780	57,780				
Bienestar todos los días	295,911	295,911				
Logrando Bienestar	2,229,157	1,724,965	460,337			43,854
MHS Latino Outreach- Non MHMAA	76,509	76,509				
Programa de Atención Primaria						
Integración en Atención Primaria - Clinicas	341,290	341,290				
Programas promotoras						
Promotoras - MICOP	260,803	260,803				
Promotoras Y Promotores (Santa Paula)	49,352	49,352				
K-12						
Prevención K-12	2,082,062	2,082,062				
Expansión de centros de bienestar	2,000,000	2,000,000				
LGBTQ						
Colectivo diversidad	54,777	54,777				
Programas PEI - Intervención Temprana						
Integración de Atención Primaria - VCBH	405,369	74,858				330,511
EDIPP	3,780,180	1,811,832	1,155,450			812,898
Adultos Mayores - VCAAA	769,793	769,793				
Alcance de PEI RISE	199,680	199,680				
Alianza Nacional sobre Enfermedades Mentales (NAMI)	125,000	125,000				
BRÚJULA	1,735,990	1,323,848	302,240			109,902

5.2 FY 2020-21 THROUGH 2022-23 PROGRAM EXPENDITURE PLANS

5.2.2 Prevention and Early Intervention (PEI) Component Worksheet

Condado: Ventura

Fecha: Abril 2022

	Año fiscal 2022-23					
	Un	B	C	D	E	F
	Gastos totales estimados en salud mental	PEI estimado Financiación	FFP estimado de Medi-Cal	Realineación estimada en 1991	Subcuenta estimada de salud conductual	Estimación de otros fondos
Equipo de Intervención en Crisis (CIT)						
Capacitación del Equipo de Intervención en Crisis (CIT)	206,636	206,636				
Subvención MHSSA	1,638,824	164,670				1,474,153
AUTORIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL DE CALIFORNIA	81,437	81,437				
EVALCORP	75,232	75,232				
Administración de PEI	2,953,831	1,518,602	1,402,609			32,620
Gastos estimados totales del programa PEI	19,561,096	13,436,521	3,320,637			2,803,938

5.2 FY 2020-21 THROUGH 2022-23 PROGRAM EXPENDITURE PLANS

5.2.3 Hoja de trabajo de componentes de innovaciones (DCI)

- El programa Healing the Soul finaliza en el año fiscal 2020-21.
- El programa Juvenil Conocimiento, que comenzó en el año fiscal 2019-20 y finalizará en el año fiscal 2022-23.
- El programa de Prevención del Suicidio - Bartenders as Gatekeepers, establecido en el año fiscal 2018-19, finalizará en el año fiscal 2020-21.
- El programa Push Technology, que se estableció en el año fiscal 2018-19, finalizará en el año fiscal 2021-22.
- El Proyecto Multi-Condado de la Asociación de Servicio Completo (FSP) continuará ejecutándose durante el año fiscal 2023-24.
- El intercambio de información de datos FSP, que comenzó en el año fiscal 2019-20, continuará funcionando hasta el año fiscal 2022-23.
- Si se aprueba, el programa de Salud Mental Móvil comenzará en el año fiscal 2022-23 y terminará en el año fiscal 2024-25.

5.2 FY 2020-21 THROUGH 2022-23 PROGRAM EXPENDITURE PLANS

5.2.3 Innovations (INN) Component Worksheet

Condado: Ventura

Fecha: Abril 2022

	Año fiscal 2021-22					
	Un	B	C	D	E	F
	Gastos totales estimados en salud mental	Estimación de DCI Financiación	FFP estimado de Medi- Cal	Realineación estimada en 1991	Subcuenta estimada de salud conductual	Estimación de otros fondos
Programas de DCI						
Conocimiento: Abordar las ACE a través de las competencias básicas	226,583	226,583				
Conocimiento: Abordaje de acees a través de competencias básicas-ADMIN	17,356	14,703	2,044			609
Conocimiento: Abordaje de las ACE a través de competencias básicas-EVALUACIÓN	5,335	4,420	705			210
Programa de intercambio de datos MHS INN FSP	835,610	835,610				
Programa de intercambio de datos MHS INN FSP-ADMIN	64,008	54,224	7,538			2,246
Programa de intercambio de datos MHS INN FSP-EVALUACIÓN	19,673	16,299	2,600			774
MHS Multi County FSP INN Plan (Tercer Sector)	673,749	673,749				
MHS Multi County FSP INN Plan (Tercer Sector)-ADMIN	51,610	43,721	6,078			1,811
MHS Multi County FSP INN Plan (Tercer Sector)-EVALUACIÓN	15,238	13,142	2,096			
Respuesta Terapéutica a Crisis-Furgoneta Móvil de Salud Mental	175,000	175,000				

5.2 FY 2020-21 THROUGH 2022-23 PROGRAM EXPENDITURE PLANS

5.2.3 Innovations (INN) Component Worksheet

Condado: Ventura

Fecha: Abril 2022

	Año fiscal 2021-22					
	Un	B	C	D	E	F
	Gastos totales estimados en salud mental	Estimación de DCI Financiación	FFP estimado de Medi- Cal	Realineación estimada en 1991	Subcuenta estimada de salud conductual	Estimación de otros fondos
Programas de DCI, cont.						
Respuesta Terapéutica a Crisis-Furgoneta Móvil de Salud Mental	175,000	175,000				
Respuesta Terapéutica a Crisis-Salud Mental Móvil Van-ADMIN	13,405	11,356	1,579			470
Respuesta Terapéutica a Crisis-Van-Salud Mental Móvil-EVALUACIÓN	4,120	3,413	544			162
Administración de DCI	180,509	155,956	18,917			5,636
Gastos totales estimados del programa de DCI	2,282,196	2,228,177	42,102			11,918

5.2 FY 2020-21 THROUGH 2022-23 PROGRAM EXPENDITURE PLANS

5.2.3 Innovations (INN) Component Worksheet

Condado: Ventura

Fecha: Abril 2022

	Año fiscal 2022-23					
	Un	B	C	D	E	F
	Gastos totales estimados en salud mental	Estimación de DCI Financiación	FFP estimado de Medi- Cal	Realineación estimada en 1991	Subcuenta estimada de salud conductual	Estimación de otros fondos
Programas de DCI, cont.						
Conocimiento: Abordar las ACE a través de las competencias básicas	261,017	261,017				
Conocimiento: Abordaje de acees a través de competencias básicas-ADMIN	10,432	6,190	4,242			
Conocimiento: Abordaje de las ACE a través de competencias básicas-EVALUACIÓN	3,054	1,660	1,393			
Programa de intercambio de datos MHS INN FSP	263,663	263,663				
Programa de intercambio de datos MHS INN FSP-ADMIN	10,538	6,253	4,285			
Programa de intercambio de datos MHS INN FSP-EVALUACIÓN	3,085	1,677	1,407			
MHS Multi County FSP INN Plan (Tercer Sector)	167,020	167,020				
MHS Multi County FSP INN Plan (Tercer Sector)-ADMIN	6,675	3,961	2,714			
MHS Multi County FSP INN Plan (Tercer Sector)-EVALUACIÓN	1,954	1,062	892			
Respuesta Terapéutica a Crisis-Furgoneta Móvil de Salud Mental	917,848	917,848				

5.2 FY 2020-21 THROUGH 2022-23 PROGRAM EXPENDITURE PLANS

5.2.3 Innovations (INN) Component Worksheet

Condado: Ventura

Fecha: Abril 2022

	Año fiscal 2022-23					
	Un	B	C	D	E	F
	Gastos totales estimados en salud mental	Estimación de DCI Financiación	FFP estimado de Medi- Cal	Realineación estimada en 1991	Subcuenta estimada de salud conductual	Estimación de otros fondos
Programas de DCI, cont.						
Respuesta Terapéutica a Crisis-Salud Mental Móvil Van-ADMIN	36,684	21,767	14,917			
Respuesta Terapéutica a Crisis-Van-Salud Mental Móvil-EVALUACIÓN	10,738	5,839	4,899			
Registro electrónico de salud MHSEHR- CALMHSA	1,869,384	1,869,384				
MHSEHR-CALMHSA Historia Clínica Electrónica-ADMIN	74,715	44,334	30,381			
MHSEHR-CALMHSA Registro Electrónico de Salud-EVALUACIÓN	21,870	11,892	9,979			
Guardianes de la prevención del suicidio de MHS	2,060	2,060				
MHS Guardianes de la Prevención del Suicidio- ADMIN	82	49	33			
MHS Suicide Prevention Gatekeepers- EVALUACIÓN	24	13	11			
CUIDADORES Homeless Prevention-M.A.S.H Senior for Homeless Prevention	164,589	164,589				
CUIDADORES Homeless Prevention-M.A.S.H Senior for Homeless Prevention-ADMIN	6,578	3,903	2,675			

5.2 FY 2020-21 THROUGH 2022-23 PROGRAM EXPENDITURE PLANS

5.2.3 Innovations (INN) Component Worksheet

Condado: Ventura

Fecha: Abril 2022

	Año fiscal 2022-23					
	Un	B	C	D	E	F
	Gastos totales estimados en salud mental	Estimación de DCI Financiación	FFP estimado de Medi-Cal	Realineación estimada en 1991	Subcuenta estimada de salud conductual	Estimación de otros fondos
Programas de DCI, cont.						
CUIDADORES Homeless Prevention-M.A.S.H Senior for Homeless Prevention-EVALUACIÓN	1,926	1,047	879			
Programa de Mentoría de Primeros Respondedores	200,000	200,000				
Programa de Mentoría de Socorristas-ADMIN	7,994	4,743	3,250			
Programa de Mentoría de Primeros Respondedores-EVALUACIÓN	1,926	1,047	879			
Administración de DCI	270,006	239,182	30,824			
Gastos totales estimados del programa de DCI	4,313,861	4,200,201	113,660			

5.2 FY 2020-21 THROUGH 2022-23 PROGRAM EXPENDITURE PLANS

No hay cambios en WET, pero a través de la Asociación Regional del Sur de California (SCRP), habrá nuevos programas.

Condado: Ventura

Fecha: Abril 2022

	Año fiscal 2021-22					
	Un	B	C	D	E	F
	Gastos totales estimados en salud mental	WET estimado Financiación	FFP estimado de Medi- Cal	Realineación estimada en 1991	Subcuenta estimada de salud conductual	Estimación de otros fondos
Programas WET						
Estipendios de educación y capacitación de la fuerza laboral	152,214	152,214				
Asociación Regional de los Condados del Sur (SCRP) MOA	227,857	227,857				
Sitio de Atención Integrada y Alcance de MIP	92,884	8,594				84,290
MIP MH Atención Especializada ambulatoria	72,764	6,615				66,149
Administración WET						
Gastos estimados totales del programa WET	Año fiscal 2022-23					
	Un	B	C	D	E	F
	Gastos totales estimados en salud mental	WET estimado Financiación	FFP estimado de Medi- Cal	Realineación estimada en 1991	Subcuenta estimada de salud conductual	Estimación de otros fondos
	545,719	395,280				150,439
Programas WET						
Estipendios de educación y capacitación de la fuerza laboral	149,897	149,897				
Sitio de Atención Integrada y Alcance de MIP	375,859	34,469				341,390
MIP MH Atención Especializada ambulatoria	402,786	36,617				366,169
Administración WET						

Gastos estimados totales del programa WET	928,542	220,983				707,559
--	---------	---------	--	--	--	---------

5.2.4 Hoja de trabajo del componente Fuerza laboral, educación y capacitación (WET)

6. Apéndices

Consulte los enlaces en <https://vcbh.org/en/about-us/mental-health-services-act> para los siguientes apéndices:

- Informe de evaluación de prevención e intervención temprana FY 2020-2021
- Informe Final del Proyecto Sanando el Alma FY 17/18 - 20/21
- Bartenders como Guardianes Informe de Evaluación Final FY 18/19 - 20/21
- Informe de evaluación final de Push Technology FY 18/19 - 20/21
- Actualización de la evaluación de Conocimiento, marzo de 2022
- Proyecto de innovación de asociación de servicio completo de varios condados: Año 2 - Informe resumido de implementación, enero de 2022

