

DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Proceso de planificación comunitaria: plan trienal de la MHSA

Sesión del equipo de planificación comunitaria

INFORMACIÓN

ENFOQUE

- El Plan Trienal de la MHSA contiene objetivos y recomendaciones que se implementarán en el transcurso de dos años desde el 1 de julio de 2024 hasta el 30 de junio de 2026.

PASOS DE PLANIFICACIÓN COMUNITARIA

- Los miembros del Equipo de Planificación Comunitaria y/o los grupos de partes interesadas de la comunidad identificaron problemas críticos de agosto a octubre en cuatro áreas:
 - Prevención e Intervención Temprana (PEI)
 - Continuo de apoyo comunitario (CSC)
 - Servicios para personas sin hogar y recursos de vivienda (HSHR)
 - Fuerza laboral, educación y capacitación (WET)
- Los consultores convirtieron todas las 'cuestiones críticas' en una lista de 'recomendaciones' (es decir, propuestas para abordar las cuestiones críticas) y confirmaron esta lista con los miembros del CPT el 3 de octubre de 2023.
- El personal y los consultores del DMH agruparon todas las recomendaciones en función de similitudes, crearon categorías y confirmaron las categorías con los miembros del grupo de trabajo el 27 de octubre de 2023.
 - El personal del DMH identifica si el programa o servicio ya existe o no.
 - Si ya existe, si se quiere ampliar y/o mejorar
- El 7 de noviembre, los miembros del CPT revisan y confirman las recomendaciones para categorías específicas.
 - Aclaración: El hecho de enumerar los servicios, programas e intervenciones no significa que estén respaldados. Estos deberán clasificarse más adelante.
- El 17 de noviembre, los miembros del CPT revisan y confirman las recomendaciones para las categorías restantes.
- El 5 de diciembre, los miembros del CPT revisan todas las recomendaciones de los grupos de trabajo y proporcionan una clasificación inicial.
- El 15 de diciembre, los miembros del CPT logran consenso sobre recomendaciones clave.

DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Proceso de planificación comunitaria: plan trienal de la MHSA

Sesión del equipo de planificación comunitaria

GLOSARIO

1. Objetivo: cambio deseado (lo que queremos)
2. Implementación: plan de acción (cómo)
3. Asuntos Críticos: Se refiere a necesidades insatisfechas o brechas en el servicio.
4. Recomendaciones: Se refiere a propuestas de acción(es) que abordan necesidades insatisfechas y/o brechas de servicio.
5. Servicios: Se refiere a recursos y/o apoyo(s) específicos para individuos y/o grupos.
6. Programas: Se refiere a un conjunto de servicios.
7. Políticas: Se refiere a reglas, protocolos, estándares y/o criterios que guían y/o estructuran la prestación de programas, servicios y/o intervenciones.
8. Práctica(s): Se refiere a las formas específicas en que se brindan y/o entregan los servicios.
9. Promoción: Se refiere a acciones que buscan producir un cambio en las prácticas, políticas, programas y/o servicios.

DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Proceso de planificación comunitaria: plan trienal de la MHSA

Sesión del equipo de planificación comunitaria

CONTINUO DE APOYOS COMUNITARIOS (CSC)

CATEGORÍAS

Categoría 1: Respuesta de Emergencia

Categoría 2: Camas psiquiátricas

Categoría 3: Asociaciones de servicio completo : acceso y eficacia

Categoría 4: Aumentar el acceso a una atención de calidad

CSC CATEGORÍA 1: RESPUESTA DE EMERGENCIA

OBJETIVO : Mejorar la respuesta a emergencias

A. RECOMENDACIONES DE PROGRAMA, SERVICIO Y/O INTERVENCIÓN

1. *Mejorar y/o ampliar los programas existentes (ya existen)*

Programa existente	Descripción	Expandir y/o mejorar	Rec del CPT
PMRT	1. Ampliar el servicio PMRT y centrarse en contratar personas que provengan de comunidades desatendidas.	Expandir y mejorar	1, 3,9
PMRT	2. Proporcionar capacitación en competencia cultural al PMRT existente.	Expandir	2
Transporte Terapéutico	3. El programa Current Innovations, en asociación con el Departamento de Bomberos, combina pares, especialistas en salud mental y el Departamento de Bomberos para brindar respuesta a las llamadas de salud mental.	Expandir	6
Capacitación en salud mental para los policías	4. LADMH brindará capacitación en sensibilidad a las autoridades policiales sobre el trabajo con personas con enfermedades mentales.	Expandir	10

2. *Agregar nuevos programas y/o intervenciones (no existen)*

Recomendación de programa o servicio	DMH y/o socio	Recomendaciones del CPT
1. Desarrollar una campaña en los medios para crear conciencia sobre los servicios de crisis disponibles, incluidos los equipos de atención de urgencia y crisis de salud mental.	DMH	5

DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Proceso de planificación comunitaria: plan trienal de la MHSA

Sesión del equipo de planificación comunitaria

B. RECOMENDACIONES DE ACCIÓN: POLÍTICA, PRÁCTICA Y/O DEFENSA

1. Dar prioridad a la contratación de personas culturalmente competentes que reflejen sus comunidades y brindar capacitación en competencia cultural al PMRT existente . [2]
2. Prohibir la aplicación de la ley armada en respuestas de emergencia. [9]
3. Ampliar el uso de equipos desarmados. [9]
4. Crear una mayor rendición de cuentas en la aplicación de la ley en caso de emergencia. [11]
5. Incorporar más organizaciones comunitarias como parte de la respuesta a emergencias. [4,12]

RECOMENDACIONES DEL CPT (hasta el 27 de octubre)

1. Proporcionar suficientes equipos de respuesta a crisis.
2. Equipos de respuesta móviles culturalmente competentes.
3. Reducir los tiempos de respuesta ante situaciones de emergencia (particularmente SA 6).
4. Las organizaciones comunitarias podrán calificar para RFP
 - a. Ejemplos: servicios que brindan servicios de desescalada trabajando con PD
 - b. Respuestas a las crisis de salud mental: financiar más respiro entre pares
 - c. Más organizaciones comunitarias que proporcionen esos recursos en la comunidad (específicamente servicios de reducción de tensiones): apoye a las organizaciones basadas en comunicaciones como entidades legales.
 - d. Falta de organizaciones comunitarias que califiquen para RFP para brindar los servicios/ programas necesarios
5. Incrementar la información sobre los servicios de emergencia.
6. Mejorar la integración entre los bomberos, los servicios de emergencias médicas, el DMH y otras partes interesadas de la comunidad para garantizar que el personal de primera línea pueda ser más eficiente con las derivaciones y lograr que las personas reciban atención.
7. Cuando las respuestas de emergencia terminan en hospitalización, las personas terminan en camas de hospital. Mejorar la coordinación del apoyo a este nivel.
8. Mejorar la respuesta de emergencia para personas en programas de vivienda provisional y programas de vivienda de apoyo permanente.
9. Utilice la respuesta médica psiquiátrica para responder a situaciones psiquiátricas de emergencia, sin agentes armados de la ley. [Antecedentes : Las fuerzas del orden están realizando controles de bienestar y eso es traumatizante no sólo para el individuo sino también para las familias. Hay situaciones mínimas en las que es necesaria la aplicación

DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Proceso de planificación comunitaria: plan trienal de la MHSA

Sesión del equipo de planificación comunitaria

de la ley armada para la seguridad de la comunidad. Sin embargo, la mayoría de las respuestas a los afroamericanos y latinos implican la aplicación de la ley armada, lo que está vinculado a importantes desigualdades en salud y traumas raciales. El sistema de aplicación de la ley utilizado actualmente criminaliza a las poblaciones, particularmente a las comunidades latinas y afroamericanos. Por lo tanto, utilice un modelo que incluya el departamento de bomberos y el personal médico para hacer frente a las emergencias médicas. Es más seguro, más terapéutico y beneficioso dado el importante estigma sobre la salud mental que tienen las autoridades. Si el DMH colabora con las fuerzas del orden armadas, esto causa más daño.]

10. Incorporar capacitaciones de sensibilidad como parte del Departamento de Policía de Los Ángeles y el Departamento del Sheriff del Condado de Los Ángeles para que puedan manejar situaciones psiquiátricas de emergencia de manera efectiva.
11. Fortalecer la responsabilidad de LAPD y del Sheriff del condado de Los Ángeles por su enfoque en situaciones de emergencia psiquiátrica.
12. Brindar oportunidades para que las organizaciones comunitarias soliciten Solicitudes de Propuestas para obtener recursos y desarrollar la capacidad para ser parte de este sistema de respuesta a emergencias.

DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Proceso de planificación comunitaria: plan trienal de la MHSA

Sesión del equipo de planificación comunitaria

CSC CATEGORÍA 2: CAMAS PSIQUIÁTRICAS

OBJETIVO : Aumentar el número de camas psiquiátricas

A. RECOMENDACIONES DE PROGRAMA, SERVICIO Y/O INTERVENCIÓN

1. *Mejorar y/o ampliar los programas existentes (ya existen)*

Programa existente	Descripción	Expandir o Mejorar	Rec del CPT
Hogares de cuidado de relevo entre pares	Contratos del DMH para 2 viviendas residenciales de crisis administradas por pares que ofrecen un respiro a corto plazo	Expandir	5
Programas de tratamiento residencial de crisis	Atiende a personas que experimentan una crisis de salud mental y necesitan apoyo pero no hospitalización. Proporciona servicios residenciales intensivos a corto plazo en un ambiente hogareño. Actualmente, el DMH está ampliando los CRTP para atender a los jóvenes.	Expandir	4

2. *Agregar nuevos programas y/o intervenciones (no existen)*

Recomendación de programa o servicio	DMH o socio	Rec del CPT
Proporcionar fondos para que las organizaciones comunitarias brinden apoyo integral y apoyo cordial a las personas que reciben el alta de los hospitales a través de un sistema de derivación completo con notas de casos y coordinación en tiempo real de las camas disponibles en todo el sistema.	DMH	9

B. RECOMENDACIONES DE ACCIÓN: POLÍTICA, PRÁCTICA Y/O ABOGACÍA

1. Identificar recursos de financiación para aumentar el número de camas psiquiátricas (las camas psiquiátricas no se pueden pagar con fondos de la MHSA) [1]
2. Al financiar camas psiquiátricas, considere también la necesidad de servicios para problemas médicos menores a moderados, como diabetes básica e hipertensión básica, para no desperdiciar ese espacio y ese recurso. [3]
3. Asegúrese de que los planificadores de altas hospitalarias conozcan todas las opciones de alojamiento y apoyo, específicamente la disponibilidad de hogares de relevo de Peer Run. [5, 7]
4. Tome medidas para asegurarse de que todo el espectro de servicios de respuesta a crisis, desde equipos de campo hasta hogares de relevo y hospitales, sean culturalmente competentes. [2, 6]

DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Proceso de planificación comunitaria: plan trienal de la MHSA

Sesión del equipo de planificación comunitaria

RECOMENDACIONES DEL CPT (hasta el 27 de octubre)

1. Proporcionar suficientes camas psiquiátricas.
2. Asegúrese de que las personas que utilizan camas psiquiátricas reciban apoyo eficaz y eviten quedar traumatizadas por la experiencia de estar en camas psiquiátricas.
3. Garantizar que la financiación para estas camas psiquiátricas no reduzca innecesariamente la elegibilidad para incluir solo a personas con un solo problema psiquiátrico y que acomodemos también al menos algunos problemas médicos menores a moderados, como diabetes básica, hipertensión básica, para que estemos no desperdiciar ese espacio y ese recurso.
4. Asegúrese de que haya una variedad de diferentes tipos de camas psiquiátricas disponibles, con diferentes opciones, incluido el respiro de pares.
5. Fomentar las derivaciones de hospitales a centros de descanso entre pares, algo que ocurre ahora y que puede ser muy eficaz.
6. Aumentar el número de hogares de relevo accesibles en todo el condado (p. ej., Chatsworth) y garantizar que sean cultural y lingüísticamente competentes (p. ej., coreanos, nativos americanos, latinos, etc.), incluido el uso de un modelo de reducción de daños (p. ej., uso de sustancias). trastorno). [Antecedentes : Muchas personas con problemas de salud mental no pueden quedarse con su familia y el costo del alquiler es demasiado alto. Entonces, a veces simplemente vamos por un par de días y nos calmamos en lugares con camas terapéuticas o centros de enfriamiento (es decir, cuidados de relevo) para aliviar las situaciones en casa. Es importante evitar que las personas con emergencias psiquiátricas se queden sin hogar, porque la exposición a las calles hace que sea mucho más probable que mueran.]
7. Mejorar el proceso de alta de los hospitales cuando dan de alta a los 5150. [Antecedentes: Están siendo dados de alta del hospital con adicciones a las drogas pero regresan a hogares que no tienen recursos para mantenerlos. Algunos migrantes que vienen de otras zonas y no tienen adónde ir.
8. Asóciase con desarrolladores de viviendas y propietarios y ofrezca incentivos.
9. Proporcionar fondos para que las organizaciones comunitarias brinden apoyo integral y apoyo cordial a las personas que reciben el alta de los hospitales a través de un sistema de derivación completo con notas de casos y coordinación en tiempo real de las camas disponibles en todo el sistema.