
Transformando el Sistema de Salud Mental del Condado de Los Ángeles

Plan Estratégico del Departamento de Salud Mental (DMH)
(2020-2030)



[La página fue dejada en blanco a propósito]

Tabla de contenidos

Introducción	5
Carta del Director	5
Visión	6
Misión	6
Valores y Principios	6
Cómo se Desarrolló este plan.....	7
Cómo está organizado este plan.....	7
COMUNIDAD	10
Servicios de Prevención (Objetivo 1A).....	10
Capacitación y Concientización (Estrategia 1A.1).....	10
Identificación temprana y participación (Estrategia 1A.2)	10
Navegación y seguimiento (Estrategia 1A.3)	11
Apoyo Social (Objetivo 1B)	11
Vivienda – “Lugar” (Estrategia 1B.1)	12
Allegados (Kin) – Personas (Estrategia 1B.2).....	12
Ocupación – Propósito (Estrategia 1B.3).....	12
Atención ambulatoria de salud mental (Objetivo 1C).....	13
Planificación y Evaluación del Tratamiento (Estrategia 1C.1).....	13
Coordinación de Servicios (Estrategia 1C.2).....	13
Tratamiento Ambulatorio (Estrategia 1C.3)	14
SISTEMA DE CRISIS	16
Cuidado Intensivo (Objetivo 2)	16
Respuesta a crisis en tiempo real (Estrategia 2.1).....	16
Tratamiento intensivo basado en centros (Estrategia 2.2).....	17
Una Red de Atención Restaurativa (Estrategia 2.3)	17
INTITUCIONES.....	18
Iniciativas de Reinserción (Objetivo 3)	18
Identificación y conexión con los profundamente aislados (Estrategia 3.1)	18
Alcance en las calles y acceso en el sistema judicial (Estrategia 3.2).....	19
Cuidado Involuntario – Patria potestad (Estrategia 3.3)	19
INFRAESTRUCTURA.....	21
Apoyo Organizativo (Objetivo 4).....	21
Estructura (Estrategia 4.1)	21
Proceso (Estrategia 4.2)	22

Resultados (Estrategia 4.3).....22
Anexo A – Alineación con el Plan Estratégico del Condado de Los Ángeles24
Anexo B – Lo que Escuchamos25
Anexo C – Ejemplo de Tácticas29
Anexo D – Resultados Claves.....34

Introducción

Carta del Director

Desde que me incorporé al Departamento de Salud Mental del Condado de Los Ángeles (DMH) hace tres años, he aprendido mucho de nuestros clientes y familiares, defensores, personal, proveedores, otros departamentos, la Junta de Supervisores, el estado y otras jurisdicciones, así como expertos en filantropía y en la materia desde el nivel local hasta el global. Durante este tiempo, he escuchado sobre lo que funciona, lo que no funciona y cuál es la mejor manera de mejorar las vidas de quienes viven con enfermedades mentales graves en el condado de Los Ángeles. He conocido a cientos y cientos de personas decididas a marcar la diferencia y la mayoría ha compartido historias de gran éxito. Al mismo tiempo, he escuchado alto y claro que el acceso a nuestro sistema de atención no es adecuado, que estar fuera de nuestro sistema de atención es traumático y que muchos de nuestros procesos centrales están seriamente dañados.

El hecho es que las necesidades de las personas que viven con enfermedades mentales graves en el condado de Los Ángeles continúan abrumando los recursos sólidos de todo nuestro condado y un complemento completo de socios más allá de nuestros muros. Demasiado muchos con problemas de salud mental no sólo carecen de la atención que necesitan, sino también muchos de los conceptos básicos que toda la sociedad se basa en la mayor parte y dan por sentado en la vida - relaciones estrechas y cercanas con la familia, los amigos y los grupos de pares; lugares seguros y protegidos para vivir; y cosas significativas que hacer. No es sorprendente que muchos sufran crisis recurrentes como resultado de déficits en cualquiera de estas áreas, se desconectan de la comunidad, se aíslan y terminan viviendo vidas por debajo del estándar que a menudo incluyen dormir en las calles y / o pasar tiempo en la cárcel como resultado de una enfermedad; estas realidades son simplemente inaceptables e intolerables.

Para mí está claro que no podemos reparar, y de muchas maneras reconstruir, sistemas rotos utilizando un enfoque gradual. En cambio, debemos diseñar, desarrollar, implementar y mantener sistemas que funcionen de una manera más coherente a través de estrategias que no solo estén centradas en el consumidor y se centren en las personas en su totalidad, sino también basadas en la comunidad e inclusivas. Debemos compartir la toma de decisiones con las personas que aceptan cuidados y, al mismo tiempo, recurrir en gran medida a nuestro colectivo en general para inspirar esperanza, apoyar la recuperación y promover el bienestar. Así como un mejor acceso al tratamiento es fundamental para el éxito de la gran mayoría de los necesitados, también lo es el acceso a personas que se preocupan por el parentesco, lugares de calidad para llamar hogar y un propósito genuino en la vida. En otras palabras, debemos ofrecer lo que sea necesario cuando sea necesario para estar seguros de que, al igual que participar en el tratamiento como pacientes, participar en la comunidad como residentes es una realidad para las personas que viven con enfermedades mentales.

Debemos aprovechar los activos de nuestra comunidad, como escuelas, bibliotecas, parques y organizaciones religiosas como plataformas de acceso para identificar temprano a los necesitados, de modo que podamos conectarlos a recursos que reducirán los factores de estrés y mitigarán las enfermedades antes de que progresen. Debemos aprovechar las familias, los empleadores y los propietarios como agentes de recuperación en lugar de barreras. Debemos aprovechar los servicios que acogen y abarcan todas las culturas e idiomas para que no solo estén disponibles sino, lo que es más importante, accesibles.

Debemos estar seguros de que, cuando las personas están experimentando crisis y en riesgo de caer fuera de sus comunidades, nuestros robustos equipos de respuesta “en tiempo real”, centros de urgencia y camas de tratamiento estén firmemente en su lugar para servir como salvaguardas y topes para atrapar y cuidar de ellos. Y para las personas, ya sean niños, adultos o ancianos que salen de una comunidad al aislamiento, la falta de vivienda o el encarcelamiento, debemos involucrarlos de manera implacable y personalizar los puentes de reentrada que los llevarán con dignidad de regreso a la comunidad.

Este Plan Estratégico reinventa los sistemas de nuestro condado y el papel fundamental que puede desempeñar el DMH en su desarrollo. A través de la colaboración continua con nuestros clientes, familias, la Junta, otros departamentos, una gama de socios comunitarios públicos y privados y el estado, este plan nos proporciona un plan para el futuro. Exige mucho coraje y determinación y nos obliga a adoptar una mentalidad de “todo incluido, con el corazón adelante” en las diversas comunidades del condado de Los Ángeles. En mi opinión, nada más será suficiente.



Visión

Imaginamos un Condado de Los Ángeles unido por la intención compartida y la colaboración intersectorial que ayude a aquellos que sufren de enfermedades mentales graves a sanar, crecer y mejorarse, proporcionándoles un acceso fácil a los servicios y oportunidades adecuados en el momento oportuno en el lugar correcto con las personas adecuadas.

Misión

Nuestra misión es optimizar la esperanza, el bienestar y la trayectoria de vida de los más vulnerables del Condado de Los Ángeles a través del acceso a la atención y oportunidades que promueven no sólo la independencia y la recuperación personal, sino también la conexión y la reintegración a la comunidad.

Valores y Principios

Nuestro Plan Estratégico se basa en un conjunto básico de valores y principios fundamentales que nos guiarán de la mejor manera para implementar el cambio. Para tener éxito, el plan debe representar los siguientes valores y principios:

- **Impulsado por el consumidor** – dónde involucremos a los consumidores, familias, comunidades y otras partes interesadas, como colaboradores plenos en el cambio, desde como se ofrecen los servicios hasta el rediseño del sistema.
- **Centrado en la comunidad** – dónde se reconocen las necesidades y preferencias de todas las comunidades y dónde los recursos están especialmente diseñados y desplegados activamente para satisfacerlas.
- **Equitativo y culturalmente competente**– dónde todos los consumidores y familiares sean tratados con equidad y se le den los servicios con respeto cultural.
- **Accesible y hospitalario** – dónde todos los servicios y oportunidades estén disponibles, fáciles de encontrar, de manera oportuna y agradables para todos.
- **Dedicado al servicio al cliente** – dónde nuestro llamado principal es proporcionar servicios de primer nivel a todos nuestros clientes, desde consumidores y familias hasta al personal de DMH y la amplia red de proveedores.
- **Una Cultura Sincera (heart-forward culture)** – donde mantenemos sagrada la humanidad y la autonomía de las personas a las que servimos, porque todos tienen derecho a prosperar y vivir una vida sana, libre y plena.
- **Colaboración** – donde reconocemos que no podemos ir solos y que necesitamos la experiencia, dedicación y trabajo en equipo de muchos de los otros departamentos y toda una gama de socios comunitarios.
- **Mejora continua** – dónde la atención se basa en satisfacer las necesidades de las personas a las que servimos a través de las mejores prácticas; dónde las decisiones son reflexivas y fundamentadas por los resultados; y dónde la mejora continua sea para aumentar nuestro impacto estén incluido en nuestro trabajo en cada nivel y todos los días.

Cómo se Desarrolló este plan

A medida que DMH avanza en su misión, está plenamente comprometido a jugar un papel como socio y colaborador de la visión más amplia del Condado para encarar los desafíos críticos y ayudar a las comunidades a progresar. Con ese fin, DMH ha alineado los objetivos de este plan con el Plan Estratégico del Condado para asegurar una respuesta coherente. El anexo A proporciona más detalles sobre este enfoque unificado.

DMH agradece a la Junta de Supervisores y a las innumerables partes interesadas, socios, proveedores, miembros de la comunidad, y al personal por sus aportaciones y contribuciones a este plan estratégico. DMH trabajó y seguirá trabajando con gran dedicación para asegurar que las diversas voces y necesidades de la población del Condado y las partes interesadas estén representadas en este plan. En esa medida, para asegurar una participación equitativa en el plan, DMH hizo participar a la comunidad a través de la Comisión de Salud Mental, los ocho Consejos Consejeros de Área de Servicio del Condado de Los Ángeles, siete Consejos Defensores de las comunidades culturales desatendidas y religiosos, entre otros. El Anexo B proporciona más detalles sobre el compromiso formal del departamento a través de nuestras recientes sesiones estratégicas de escucha en cada área de servicio, lo que complementó la escucha cuidadosa que hemos hecho de forma regular, menos formal, durante los últimos tres años.

Cómo está organizado este plan

Este plan se centra en los objetivos de transformación que necesitamos alcanzar en las cuatro áreas que utilizamos para definir nuestro sistema, concretamente los tres aspectos clínicos, dónde interactuamos con las personas (Comunidad, Sistema de Crisis e Instituciones), y el área administrativa, que funciona como nuestro motor de soporte (Infraestructura).

La Comunidad, representado por el círculo verde en la grafica de la siguiente página, significa nuestra Estrella del Norte dónde siempre preferiremos, y nos esforzamos para proporcionar recursos. Aspiramos a tener comunidades enriquecidas, acogedoras e inclusivas dónde las necesidades humanas se satisfagan de una manera receptiva, eficaz, informada por la edad y culturalmente competente en todo el Condado y dónde desaparecer de la comunidad no sea común ni aceptable. Con el tiempo, nuestro trabajo en el área comunitario eventualmente se intercala para establecer un sistema de atención orientado al servicio sincero a la recuperación. Este objetivo requerirá más servicios de prevención, recursos para abordar los determinantes sociales y atención ambulatoria de salud mental.

El Sistema de Crisis, reflejado en el círculo amarillo, significa nuestra interacción con las personas que experimentan crisis e incluye servicios de respuesta en tiempo real, y servicios de clasificación, así como tratamiento basado en los centros para la estabilización. Con los recursos adecuados establecidos del sistema de crisis, los episodios de falta de vivienda, participación prolongada o repetida en el bienestar infantil, encarcelamiento (las instituciones de nuestros días, véase a continuación) y la reincidencia en general se puede evitar. El funcionamiento correcto de este aspecto requerirá que amplíemos nuestra capacidad de servicio en tiempo real y camas de tratamiento de salud mental (atención urgente, residencial, subaguda y aguda), con especial atención a los recursos infantiles y adolescentes en esta área. Aumentar estas capacidades en conjunto ayudará a crear un muro de contención impenetrable alrededor de las comunidades para ayudar a mantener a las personas más vulnerables en nuestras comunidades y fuera de peligro.

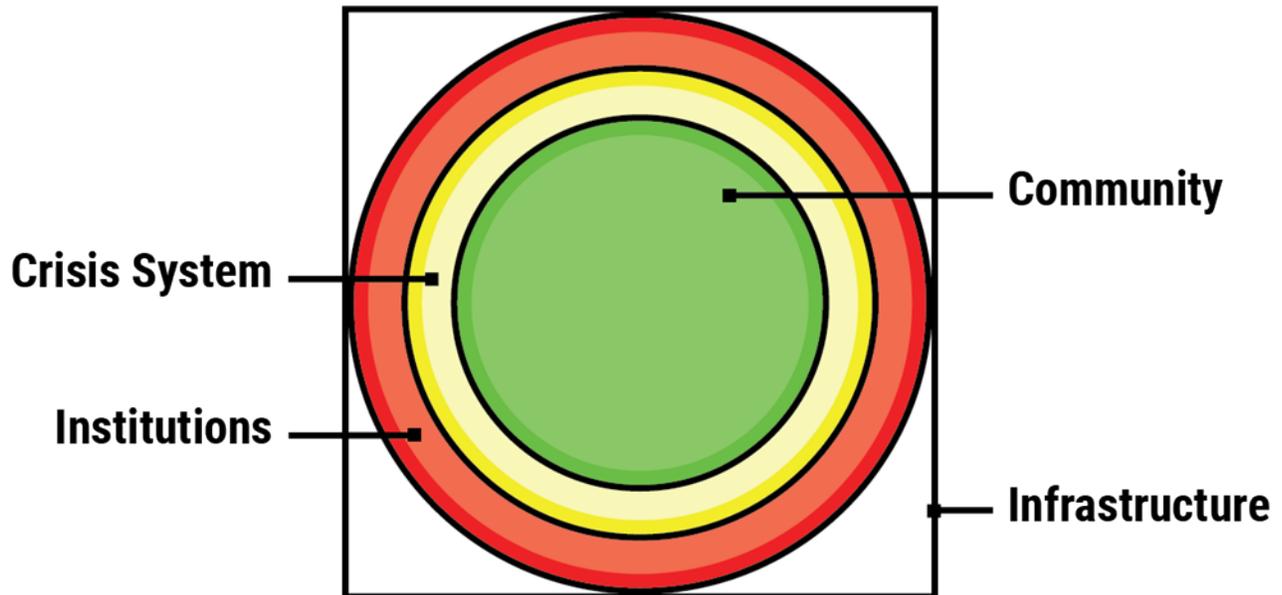
Las instituciones, reflejadas en el círculo rojo, significan el asilo "al aire libre" de las calles y el asilo "espacios cerrados" de las cárceles, ninguno de los cuales es un lugar aceptable para la participación y la atención, y mucho menos para vivir. Para mitigar la falta de vivienda y el encarcelamiento de personas con enfermedades mentales, ambos alcanzando una proporción epidémica en nuestro condado, requerirá una cartera más sólida de iniciativas de reinserción diseñadas para involucrar a esta población, y proporcionar vías claras de reinserción a la comunidad. Para los niños, los análogos de estas "Instituciones" incluyen la participación prolongada o repetida en el bienestar infantil y la libertad condicional juvenil.

La infraestructura, reflejada por las líneas cuadradas y circulares, significa el motor departamental que se encarga de nuestras numerosas operaciones de apoyo. Al estar siempre presente y en toda la organización, el área administrativa nos proporciona una base para todo lo que hacemos, desde el personal y la contratación hasta la gestión de nuestra tecnología, instalaciones y presupuesto, hasta el apoyo a la participación y las comunicaciones de las partes interesadas. Lograr nuevos niveles de éxito administrativo requerirá unidades adicionales para anclar firmemente su estructura, una mayor coordinación con las actividades en las áreas clínicas y procesos continuos de ingeniería.

Este plan en su forma actual se organiza en torno a objetivos generales en las cuatro áreas (un objetivo para cada área; consulte a continuación), junto con una muestra de estrategias para conseguir cada objetivo.

- **Comunidad** – El Objetivo 1 se centra en la creación de comunidades enriquecidas, equitativas e inclusivas en las que las necesidades humanas se satisfagan de manera receptiva, eficaz, informada por la edad y culturalmente competente, de manera que desaparecer de la comunidad debido a enfermedades mentales no sea ni común ni aceptable.
- **Sistema de Crisis** – Objetivo 2 se centra en los servicios intensivos y en tiempo real que se dan a las personas en crisis, funcionando como un muro de contención para conectarles en el tratamiento y de regreso a la comunidad, evitando así las caídas en el aislamiento, la falta de vivienda, problema con la justicia implicación y daño de otra manera.
- **Instituciones** – Objetivo 3 se centra en aquellos que están profundamente aislados en la vida, experimentando falta de vivienda o participación prolongada o repetida en el bienestar infantil, y con problemas con el sistema de justicia penal u otras instalaciones de detención durante períodos prolongados.
- **Infraestructura** – Objetivo 4 se centra en nuestro propio motor organizacional y en cómo, nuestra plataforma operativa principal, debe ser rediseñada con el fin de gestionar y apoyar con éxito los esfuerzos y cambios continuos previstos a lo largo de este Plan Estratégico.

DOMAINS FOR OUR STRATEGY



Por encima de todo y a través de nuestros objetivos generales, el énfasis en la comunidad, tal como se formula aquí, y un compromiso pleno para optimizar, expandir y mantener diversas asociaciones tanto en el sector público como privado son fundamentales en este documento. Combinados, nuestros objetivos reflejan nuestra filosofía de que las personas con enfermedades mentales graves pueden, y deben, vivir y surgir en comunidades en todo el condado.

Si bien nuestros objetivos y sus estrategias describen la dirección en la que nos dirigimos, son las tácticas que consideramos y elegimos para la implementación las que harán que nuestra visión sea una realidad. Ya sea que las tácticas están en funcionamiento, en desarrollo o aún no identificadas, siempre deben alinearse con nuestra estrategia (y las prioridades de la Junta, ver Anexo A), y debemos reconocer que necesitaremos actualizarlas y adaptarlas continuamente a medida que aprendamos más, y seguir esforzándonos para satisfacer las necesidades cambiantes. Hemos incluido una lista de ejemplos de tácticas, incluidas las tácticas activas y las que están en proceso, en el Anexo C. Además, en el Anexo D, hemos enumerado los resultados que esperamos y buscaremos lograr mediante la implementación de las tácticas seleccionadas.

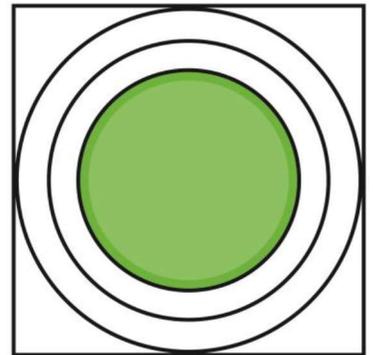
COMUNIDAD

La Comunidad significa nuestra estrella norte donde siempre preferimos, y nos esforzamos, para proporcionar recursos. Aspiramos a tener comunidades enriquecidas, acogedoras e inclusivas donde las necesidades humanas se satisfagan de una manera receptiva, eficaz, informada por la edad y culturalmente competente en todo el Condado y donde quedar fuera de la comunidad no sea ni común ni aceptable. Con el tiempo, nuestro trabajo en el aspecto comunitario eventualmente se entrelazará para establecer un sistema de atención orientado al servicio sincero a la recuperación. Este objetivo requerirá más servicios de prevención, recursos para abordar los determinantes sociales y atención ambulatoria de salud mental.

Servicios de Prevención (Objetivo 1A)

Prevenir y / o mitigar los problemas de salud mental identificando a personas con necesidades y conseguirles acceso oportuno a los recursos indicados.

Identificar constantemente a personas que están en necesidad y proporcionarles una navegación oportuna a los recursos, requiere un enfoque integral. Continuaremos expandiendo las campañas públicas para promover una mayor concientización y comprensión del sufrimiento y salud mental en las comunidades (Estrategia 1A.1). Además, a través de una capacitación enfocada en nuestras comunidades, las personas que sufren problemas de salud mental y / o sufren en la vida, serán identificadas más fácilmente para ayudarles a obtener los recursos necesarios (Estrategia 1A.2). Con este fin, se debe mejorar la navegación, la coordinación y el seguimiento en todo nuestro sistema para garantizar que las personas, de todas las edades, las familias y las comunidades obtengan los recursos que desean y necesitan (Estrategia 1A.3). Y cada estrategia será vista a través del lente de la cultura para asegurarnos que estamos proporcionando alcance y compromiso que tome en consideración los antecedentes culturales y las necesidades lingüísticas de las personas.



Community

Capacitación y Concientización (Estrategia 1A.1)

Promover el conocimiento y la concientización de la salud mental en las comunidades y reducir el estigma.

- **Invertir más para ampliar las campañas de difusión pública**
 - Promover la capacitación y la concientización sobre la salud mental en nuestras comunidades, incluyendo un enfoque en los programas escolares y los esfuerzos basados en la fe para llegarles a los jóvenes.
- **Educar a las comunidades sobre los recursos locales**
 - Asegurarse que las personas sepan cómo encontrar ayuda para sí mismas, familiares, niños, amigos o colegas necesitados siguiendo nuestros esfuerzos continuos para reducir el estigma en torno a las enfermedades mentales y promover el concepto de bienestar mental

Identificación temprana y participación (Estrategia 1A.2)

Identificar a las personas necesitadas y proporcionarles una intervención temprana en la comunidad cuándo y dónde sea posible.

- **Invertir en plataformas de acceso a la comunidad como puntos de ingreso ideales a los recursos**
 - Utilizar casas, clínicas, parques, bibliotecas, escuelas, lugares de culto, centros comunitarios y otros puntos de reunión en las comunidades locales como plataformas para proporcionar acceso a información de salud mental para niños, jóvenes, familias e individuos en ambientes agradables.

- **Capacitar al ecosistema de plataformas de acceso comunitario para identificar necesidades y coordinar recursos para satisfacerlas**
 - Proporcionar capacitación para asegurar que aquellos que trabajan en puntos de acceso basados en la comunidad estén más informados sobre los problemas de salud mental y puedan reconocer mejor a los miembros de la comunidad (incluidos los niños y jóvenes) que puedan estar necesitados, e involucrarlos y conectarlos con recursos adecuados
 - Mejorar la equidad en la salud a través de una mejor coordinación de la atención y la colaboración comunitaria
- **Ampliar los recursos de la comunidad local para prevenir y reducir los factores estresantes**
 - Invertir y ampliar el acceso a más programas que promuevan aptitudes eficaces para enfrentar los problemas, clases para padres y apoyo a maestros e intervenciones en toda la escuela para promover un ambiente positivo de salud mental
 - Equipar las plataformas de acceso comunitarias para ayudar a enfrentar los traumas comunitarios y promover la recuperación comunitaria
- **Capacitar al personal profesional del Condado de Los Ángeles y las agencias de la ciudad que participan en servicios humanos**
 - Preparar a este personal a reconocer y atraer a los niños y adultos en riesgo, o que están pasando por problemas de salud mental con el fin de conectarlos con los recursos adecuados.

Navegación y seguimiento (Estrategia 1A.3)

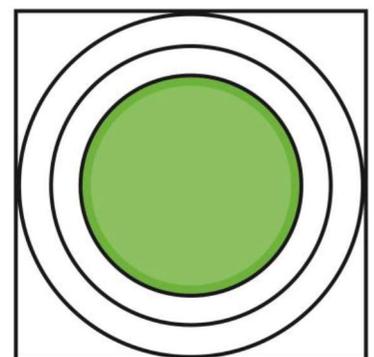
Unirse con las comunidades para crear vías de recursos y garantizar que las personas reciban realmente los recursos que necesitan.

- **Mejorar la navegación y la coordinación con los recursos**
 - Hacerlo mas fácil para que los miembros de la comunidad y las organizaciones que los ayudan encuentren los recursos culturalmente competentes y lingüísticamente accesibles que les puedan ayudar a satisfacer sus necesidades
- **Hacer cumplir las entregas en persona a los recursos tal como está previsto en la practica habitual**
 - Para las personas que están siendo introducidas a nuevos recursos y entornos, establecer la expectativa de que los socios de la comunidad los transfieran activamente a esos recursos de una manera que ayude a garantizar una conexión sólida y sostenible
- **Dar seguimiento para garantizar que las necesidades de los miembros de la comunidad se satisfagan**
 - Utilizar seguimientos consistentes para garantizar que la conexión con los recursos se hizo y se mantuvo, y hacer seguimiento de una manera estructurada en todo el sistema

Apoyo Social (Objetivo 1B)

Proporcionar las necesidades humanas básicas necesarias para apoyar la recuperación personal y la reintegración comunitaria.

En colaboración con otros departamentos del Condado, agencias y una multitud de socios comunitarios, debemos abordar los determinantes sociales de la salud para las personas que viven con enfermedades mentales graves. Incluyendo los niños y jóvenes que viven con trastorno emocional grave. Los determinantes sociales básicos incluyen el acceso a viviendas comunitarias asequibles y seguras, también conocidas como "lugar" (Estrategia 1B.1), apoyo de allegados (incluidos compañeros), familiares, amigos y miembros de la comunidad en general, también conocido como "personas" (Estrategia 1B.2) y oportunidades para asumir roles comunitarios significativos, también conocidos como "propósito",



Community

como los proporcionados a través del empleo, educación y otras actividades apropiadas de desarrollo como ser el jugar (Estrategia 1B.3). Cuando se cumplen, esos esfuerzos establecen una base sólida para la recuperación y el bienestar.

Vivienda – “Lugar” (Estrategia 1B.1)

Asegurar lugares seguros y confiables para vivir y descansar.

- **Adoptar un enfoque de "vivienda primero"**
 - Proporcionar acceso a la vivienda con pocas barreras para ingresar, pocas demandas para mantener la residencia, incluyendo a jóvenes en edad transitoria y familias con niños que encaran desafíos de salud mental
- **Ampliar la vivienda de apoyo provisional y comunidades relacionadas**
 - Aumentar las opciones de vivienda segura, limpia, organizada y coordinada con conexiones a servicios sociales de apoyo para ayudar en la transición a personas sin hogar
- **Invertir en una mayor cantidad y calidad de vivienda de apoyo permanente**
 - Aumentar el número de unidades mixtas, basadas en hospedaje y cuidado en todas las comunidades y asegurar que todas las opciones de vivienda incluyan servicios agradables para los niños
- **Evaluar la continuidad del servicio para garantizar que los apoyos apropiados para la vivienda de los jóvenes que están en la transición de los Departamentos de Servicios del niño y la familia y libertad condicional estén integrados en los programas**
 - Prestar especial atención a los programas que sirven a los jóvenes que están en transición de otros lugares a entornos de vida más independientes

Allegados (Kin) – Personas (Estrategia 1B.2)

Apoyar relaciones cercanas con las personas como ser: familiares, amigos, proveedores de cuidado de relevo y/o parientes (incluyendo compañeros pagados) y facilitar la socialización.

- **Aprovechar a los compañeros como agentes de parentesco y apoyo**
 - Proporcionar apoyo social a través de un "amigo" o un defensor, incluyendo a los padres defensores, un factor clave para la estabilidad
- **Apoyar y ampliar entornos sociales accesibles**
 - Dar a las personas con salud mental las oportunidades para que participen y establezcan relaciones con propósito con otras personas en su comunidad
- **Invertir en la participación familiar y los esfuerzos de reunificación y mantener las relaciones familiares**
 - Mostrarles a las familias cómo pueden apoyar eficazmente a sus seres queridos y ayudarlos a progresar
- **Asociarse con los Departamentos de Servicios para Niños y Familias y Libertad Condicional en sus esfuerzos para reclutar, capacitar y retener a los padres (de crianza) que albergan a los jóvenes en transición**
 - Proporcionar cuidadores debidamente capacitados para que los niños y jóvenes vivan y se conecten cuando salgan de una hospitalización psiquiátrica y residencial

Ocupación – Propósito (Estrategia 1B.3)

Ofrecer, y promover, una gama de oportunidades para la participación significativa en la comunidad.

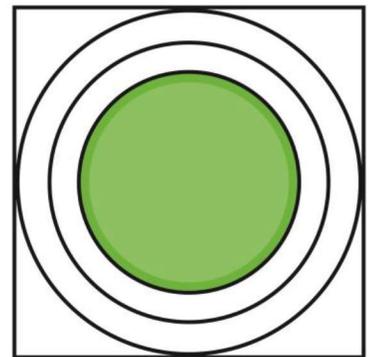
- **Expandir la educación, capacitación y oportunidades laborales**
 - Aumentar el personal para los compañeros (Peers) para que ayuden y apoyen a las personas mientras hacen la transición al empleo.

- **Aumentar las oportunidades para que los consumidores participen en esfuerzos cívicos o voluntarios**
 - Buscar roles significativos para las personas en sus comunidades mientras ayudan a proporcionar conexiones sociales
- **Ayudar a las personas a desarrollar y buscar pasatiempos o algo que les interese**
 - Integrar a las personas en la comunidad mediante actividades interesantes
 - Ayudar a promover actividades educativas, sociales y recreativas apropiadas para el desarrollo para bebés, niños y jóvenes en edad transitoria
- **Apoyar a los jóvenes afectados por los sistemas para que permanezcan y tengan éxito en la escuela**

Atención ambulatoria de salud mental (Objetivo 1C)

Dar servicios acogedores y de fácil acceso que respondan a las necesidades cambiantes, para ayudar a las personas que vivan en las comunidades y mantengan la recuperación.

Para garantizar que estemos brindando la atención de salud mental de la más alta calidad para pacientes ambulatorios, involucraremos a nuestros clientes, incluyendo a los padres de niños, en la toma de decisiones y optimizaremos nuestra evaluación clínica y la planificación del tratamiento interdisciplinario para encarar las necesidades de las personas de manera integral (Estrategia 1C.1). También mejoraremos la coordinación de la atención que se brinda a través de DMH con otros servicios y recursos necesarios de otras agencias para desarrollar bases integradas y personalizadas para la recuperación (Estrategia 1C.2). Finalmente, encontraremos formas de asegurarnos que los planes de tratamiento se realicen de manera oportuna y se actualicen continuamente, se brinde de manera uniforme una atención de alta calidad en todas las comunidades y para todas las edades y de una manera culturalmente competente y que los servicios estén diseñados para hacer todo lo posible para resguardar contra crisis, aislamiento, hospitalización, personas sin hogar, participación prolongada o repetitiva en el sistema de bienestar infantil y problemas con la justicia (Estrategia 1C.3).



Community

Planificación y Evaluación del Tratamiento (Estrategia 1C.1)

Identificar los servicios y vías necesarias para satisfacer las necesidades multifacéticas de las personas.

- **Hacer hincapié en una evaluación enfocada de toda la persona**
 - Integrar todas las necesidades de la persona, incluyendo salud conductual, salud física y apoyo social durante las evaluaciones a través del lente de su cultura y lengua nativa
 - Para los niños, incluye las necesidades educativas y de desarrollo
- **Hacer que los planes de tratamiento sean integrales e interdisciplinarios**
 - Identificar las funciones apropiadas para los médicos, compañeros, familiares y de ellos mismos
- **Asegurarse que la planificación del tratamiento esté centrada en la persona**
 - Proporcionar evaluaciones culturalmente competentes para garantizar que el plan de la persona sea único para sus necesidades y orígenes, edad, principalmente para los niños y jóvenes

Coordinación de Servicios (Estrategia 1C.2)

Ofrezca atención y coordine con recursos que no sean de DMH para satisfacer todas las necesidades de aquellos a quienes servimos.

- **Establecer equipos de atención que sean responsables y estén capacitados para coordinar todos los servicios necesarios de manera integral**
 - Tomar responsabilidad para promulgar planes de tratamiento y coordinación de servicios de salud mental ambulatorios, servicios de salud física, servicios de trastorno por uso de sustancias o cualquier otro servicio y apoyo clínico necesario
- **Aumentar la alineación de la atención ambulatoria con los planes de atención administrada por Medi-Cal del Condado de Los Ángeles y otros departamentos y agencias del Condado de Los Ángeles para aprovechar mejor los recursos disponibles que mejor satisfagan las necesidades del consumidor**
 - Trabajar con LA Care y HealthNet para garantizar que los niños, jóvenes y adultos beneficiarios de Medi-Cal con necesidades de atención mental ambulatoria reciban todo tipo de servicios de atención médica necesarios de manera integrada y culturalmente competente
 - Trabajar con los departamentos de servicios de salud y salud pública para integrar y coordinar holísticamente la atención ambulatoria para las personas con necesidades de cuidado con trastornos simultáneos de salud física y uso de sustancias
- **Identificar los enlaces del equipo que son agentes responsables**
 - Garantizar que los equipos tengan un punto fijo de responsabilidad para coordinar la atención de las personas y conectarlas con recursos y oportunidades según lo indica su plan de tratamiento

Tratamiento Ambulatorio (Estrategia 1C.3)

Asegurar que nuestros esfuerzos de prestación de atención y coordinación de recursos sean eficaces para ayudar a quienes tienen necesidad de nuestra atención a permanecer en la comunidad y recuperarse de la enfermedad.

- **Asegurar que los equipos de tratamiento ambulatorio acaten y respeten los planes y evaluaciones de tratamiento**
 - Analizar y evaluar con regularidad los planes de tratamiento con las personas a través de la perspectiva cultural y el personal de los equipos de tratamiento ambulatorio con todos los proveedores, incluyendo compañeros, para apoyar la recuperación, incluso padres defensores
- **Diseñar servicios ambulatorios para garantizar que las personas permanezcan en las comunidades**
 - Mitigar el riesgo de crisis, aislamiento, hospitalización, falta de vivienda y problemas prolongados o repetitivos con el sistema de justicia de bienestar infantil a través de la coordinación de servicios basados en la comunidad y vinculados
- **Proporcionar programas de tratamiento comunitario asertivo del tamaño adecuado (Colaboración de Servicios Integrales)**

Asegurarse de que los programas de servicios integrales (FSP) la versión de DMH del tratamiento comunitario asertivo, estén debidamente dotados de personal para ofrecer los servicios ambulatorios más completos y en la comunidad para las personas con mayores necesidades
- **Llevar a cabo actividades de divulgación cultural y lingüísticamente específicas para involucrar a las comunidades desatendidas para que entiendan qué servicios ambulatorios están disponibles para ellos y cómo acceder a la atención**
 - Ampliar el horario de atención de las clínicas sin internación para la noche y los fines de semana con el fin de involucrar más eficazmente a estas comunidades y proporcionar servicios para mejorar la accesibilidad
 - Apoyar a las comunidades en la defensa de la equidad de los recursos y servicios

Evaluar el sistema de atención para garantizar que satisfaga las necesidades de quienes tienen mayor riesgo, niños, jóvenes y familias que participan con los departamentos de servicios del Niño y la Familia y libertad condicional

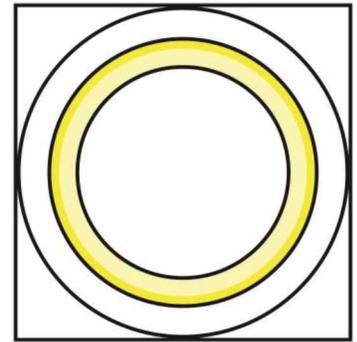
SISTEMA DE CRISIS

El sistema de crisis significa nuestras interacciones con clientes que sufren crisis e incluyen servicios en tiempo real, y clasificación, así como tratamiento en centros para una estabilización. Con los recursos adecuados del sistema de crisis en marcha, se pueden evitar episodios de falta de hogar, colocación prolongada o repetida fuera del hogar, encarcelamiento (las instituciones de nuestros días) y reincidencia en general. La función adecuada en esta área requerirá que amplíemos nuestro servicio en tiempo real y la capacidad de cama de tratamiento de salud mental (atención urgente, residencial, grabe y subgrave), con especial atención a los recursos de niños y adolescentes en esta área. El aumento de estas capacidades en conjunto ayudará a crear una barrera impenetrable alrededor de las comunidades para ayudar a mantener a las personas más vulnerables en nuestras comunidades fuera de peligro.

Cuidado Intensivo (Objetivo 2)

Crear una red de resolución y respuesta a crisis que ayude a las personas a permanecer en su comunidad.

Se necesita una red de respuesta a crisis sólida y bien coordinada para conectarse y evaluar de forma segura a las personas con enfermedades mentales graves que están en riesgo, o en proceso, de deteriorarse y desaparecer de la comunidad. Esta red debe funcionar como una "barrera de protección" comunitaria continua y coherente que impide que las personas de todas las edades caigan en cualquier tipo de resultados adversos, como la agresión relacionada con enfermedades hacia sí mismo u otro, quedarse sin hogar, o los alejen de sus familias o entren en el sistema de justicia penal.



Crisis System

Debemos reforzar esta barrera de protección, que incluye numerosos elementos, como nuestra división de alcance y clasificación de emergencia que trabaja en colaboración con un grupo de socorristas del condado, la ciudad y otras entidades, varios centros de atención telefónica y centros de atención urgente de salud conductual, así como el departamento de emergencias y servicios residenciales para crisis. Además de necesitar una fuerza laboral más amplia capacitada para reducir las situaciones de crisis y ayudar a las personas a estabilizarse, mitigando su alejamiento de la comunidad (Estrategia 2.1), necesitamos una expansión masiva de centros residenciales intensas y sub-intensas para proporcionar entornos que puedan usarse para episodios de cuidados intensivos para resolver crisis y proporcionar una conexión de regreso a la comunidad (Estrategia 2.2).

A pesar de los mejores esfuerzos de quienes responden a una crisis y la red de tratamiento hospitalario y residencial, hay algunas personas que continúan padeciendo de necesidades intensivas durante un período de tiempo más largo, lo que resulta en hospitalización frecuente y tratamiento intensivo. Para ellos, estamos estableciendo un programa líder de atención compartida, una red de centros de atención restaurativa en los campus del condado de Los Ángeles que está diseñada para brindar un tratamiento continuo de atención intensiva y no se detendrá ante nada para brindarles a las personas la mejor oportunidad posible de recuperación (Estrategia 2.3).

Respuesta a crisis en tiempo real (Estrategia 2.1)

Desarrollar la capacidad de resolver de manera segura y respetuosa las crisis de salud mental durante todo el día en cada comunidad.

- **Establecer una red de respuesta a crisis en tiempo real, robusta, bien coordinada y concentrada en el cliente y la familia**
 - Integrar servicios de respuesta a crisis de alta calidad en cada comunidad un personal socorrista bien capacitado, culturalmente competentes y atentos, que trabajan para resolver

las crisis de forma segura tanto para los jóvenes como para los adultos y hacer todo lo posible para evitar la necesidad de hospitalización

- **Desarrollar una red fluida de relaciones entre todos los proveedores de atención de crisis**
 - Incluidos equipos de tratamiento comunitario asertivo, (de Servicios Integrales) para adolescentes, centros de llamadas, equipos móviles de respuesta a crisis, socorristas de la ley y el orden, centros de atención urgente, centros residenciales de crisis, departamentos de emergencia y hospitales en una red como un sistema unificado con objetivos compartidos, la tecnología y la información para proporcionar la mejor atención posible para las personas en crisis

Tratamiento intensivo basado en centros (Estrategia 2.2)

Establecer una red del tamaño adecuado, eficiente y eficaz de servicios intensivos de salud mental basados en centros.

- **Tamaño adecuado de la red de servicios de tratamiento grave, subagudo y residencial**
 - Crear una red que satisfaga las necesidades de todas las comunidades, grupos de edad (ejemplo niños y jóvenes) y poblaciones especiales y que reconoce los orígenes culturales
- **Administrar activamente la atención al cliente en toda la red de cuidados intensivos en los centros**
 - Asegurar que los clientes estén recibiendo la atención correcta en el momento oportuno y que estén progresando positivamente mediante los servicios
- **Facilitar las transferencias en persona a la atención ambulatoria y la vivienda de apoyo.**
 - Mantener a las personas en las comunidades y minimizar el riesgo de readmisión, falta de vivienda y problemas con la justicia a través de la interacción en persona y una transición activa para mantener a las personas en la atención comunitaria
- **Explorar las oportunidades para establecer un programa residencial de crisis juvenil para niños y adolescentes**
 - Ayudar a descomprimir las salas de emergencias y camas de los hospitales psiquiátricos que atienden a los jóvenes

Una Red de Atención Restaurativa (Estrategia 2.3)

Establecer un programa de primer nivel de servicios integrados en todo el tratamiento continuo para las personas con necesidades intensivas crónicas.

- **Establecer centros de cuidados restaurativos, proporcionando servicios continuos culturalmente competente en un solo lugar**
 - Para las personas con necesidades intensivas crónicas, se utiliza este modo para proporcionar:
 - Una gama completa de opciones de vivienda, incluyendo viviendas de apoyo provisionales y permanentes;
 - Todos los niveles de atención, incluyendo atención hospitalaria grave, subaguda, residencial y ambulatoria, con traslado fácil entre ellos;
 - Salud mental coordinada, salud física y cuidado de uso de sustancias (incluyendo desintoxicación);
 - Conexión con los centros de atención que proporcionan cuidados intensivos específicamente para las personas con problemas con la justicia; Y
 - Recursos para apoyar los determinantes sociales de la salud.
 - Para los niños y jóvenes se incluyen los servicios educativos y de desarrollo que son parte integral de su bienestar.

INTITUCIONES

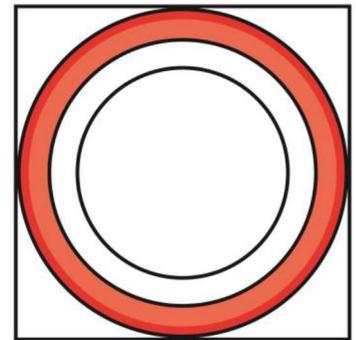
Las Instituciones, se refieren generalmente al asilo "al aire libre" de las calles o al asilo "Espacio Cerrado" de las cárceles, ninguno de los cuales es aceptable para las citas y la atención, más aún para vivir en ellas. Para mitigar la falta de vivienda y el encarcelamiento de personas con enfermedades mentales, ambos que han alcanzado la proporción epidémica en nuestro condado, requerirá una gama más robusta de iniciativas de reinserción elaborada para involucrar a esta población y proporcionarles despejando caminos para volver a la comunidad. Para los niños, los análogos de estas "Instituciones" incluyen la implicación prolongada o repetitiva con el sistema de bienestar infantil y de libertad condicional de menores.

Iniciativas de Reinserción (Objetivo 3)

Ayudar a las personas institucionalizadas a reincorporarse y reintegrarse a la comunidad.

Los Objetivos 1 y 2 de este Plan Estratégico proponen inversiones significativas y cambios fundamentales en el sistema de atención en el Condado de Los Ángeles que, cuando se realice plenamente, reducirá drásticamente la cantidad de personas con enfermedades mentales graves que desaparecen de su comunidad y caen en las instituciones de aislamiento profundo, la calle y la cárcel.

Los Objetivos 1 y 2 de este Plan Estratégico proponen inversiones significativas y cambios fundamentales en el sistema de atención en el Condado de Los Ángeles que, cuando se realice plenamente, reducirá drásticamente la cantidad de personas con enfermedades mentales graves que desaparecen de su comunidad y caen en las instituciones de aislamiento profundo, la calle y la cárcel.



Institutions

Desafortunadamente, estas intervenciones tomarán un tiempo durante el cual nunca abandonaremos a quienes ya viven en estas instituciones o que probablemente están por entrar en ellas. El objetivo 3 se enmarca en torno a estrategias agresivas para sacar de las instituciones de forma segura y humana a las personas que padecen de enfermedades mentales graves, incluidos los jóvenes con serios traumas emocionales y que vuelvan a la comunidad, lo que a menudo requiere una visita breve al hospital u otro elemento del sistema de respuesta de crisis. Como se mencionó anteriormente, el Objetivo 3 se enfoca en personas que no están conectadas a la comunidad, quienes fueron ignoradas por el sistema de respuesta a crisis y han caído en un aislamiento profundo (Estrategia 3.1), personas sin hogar implicaciones prolongadas y repetitivas con el sistema judicial protección de menores (Estrategia 3.2). Una parte de estos individuos requerirán tratamiento involuntario como parte de su camino de recuperación, pero nos tenemos que asegurar que no se consuman en entornos involuntarios (Estrategia 3.3).

Identificación y conexión con los profundamente aislados (Estrategia 3.1)

Acercase a personas que viven aisladas y desconectados de la comunidad y hacer que participen.

- **Implementar tácticas para llegarle a personas aisladas y hacer que participen**
 - Traer a estas personas de regreso a la comunidad y darle la oportunidad de surgir, lo cual es clave para la estabilidad y la reinserción exitosa
- **Evaluar cualquier problema sistémico dentro de DMH que pueda estar promoviendo o permitiendo el aislamiento**
 - Capacitar al personal de primer contacto y clínico en humanidad y sensibilidad cultural para demostrar mejor empatía para mayor competencia cultural.
- **Identificar los trastornos simultáneos que podrían estar aislando a las personas aun más**
 - Capacitar al personal para comprender los estigmas asociados a los trastornos concurrentes y el trauma intergeneracional dentro de las culturas representadas.

- Comprender las diversas prácticas de curación que observan los diferentes grupos culturales e incorporarlas a la forma en que DMH ofrece los servicios
- **Identificar y encarar los problemas sistémicos que ponen a los niños en riesgo de involucrarse en los sistemas de justicia y bienestar infantil (por ejemplo, suspensiones y expulsiones tempranas y repetidas)**

Alcance en las calles y acceso en el sistema judicial (Estrategia 3.2)

Acercarse a personas que viven en la calle o que se encuentran en situaciones de viviendas inestables, así como los que se encuentran actualmente en la cárcel y en la justicia de menores, y hacer que participen para garantizar la reinserción exitosa a la comunidad.

- **Coordinar e integrar esfuerzos de alcance/ acceso con organizaciones asociadas**
 - Desarrollar e implementar esfuerzos sólidos de divulgación y participación a las personas que viven con enfermedades mentales graves incluyendo a jóvenes que viven con serios trastornos emocionales, quienes no tienen vivienda, que viven en viviendas inestables y / o tienen problemas con el sistema judicial.
 - Mejorar la alineación y la colaboración con agencias asociadas relevantes en el Condado, como ser el, Departamentos de Salud Pública, Servicios de Salud y Servicios para Niños y Familias.
- **Reconocer y asumir la responsabilidad de la atención y apoyo a personas sin vivienda con enfermedades mentales graves**
 - Priorizar los recursos, la conexión y la prestación de servicios a esta población con el fin de trasladarlos a viviendas estables
- **Ayudar a mejorar el sistema de re-dirigir de los sistemas judiciales**
 - Asegurar la navegación para las personas que tienen problemas con la justicia debido a una enfermedad mental grave o serios trastornos emocionales a entornos de cuidados más apropiados
- **Establecer nuevos centros de atención enfocados en un tratamiento orientado a la recuperación**
 - Enfrentar las necesidades de salud mental de la población con problemas con la justicia de una manera más ética que los enfoques de antaño
- **Establecer y capacitar equipos multidisciplinarios, de alcance incluyendo a compañeros para las personas sin vivienda**
 - Establecer relaciones con personas que no tienen vivienda o tienen problema con la justicia y darles los recursos que necesitan para que se reintegren con éxito en la comunidad a través de la ampliación de la divulgación de información en persona

Cuidado Involuntario – Patria potestad (Estrategia 3.3)

Ampliar la capacidad para involucrar y ofrecer recursos a personas que cumplen con los criterios de discapacidad severa

- **Reconocer e involucrar con mayor eficiencia a personas que requieren de sustitutos para la toma de decisiones**
 - Utilizar con discreción la opción de la patria potestad, pero, con mayor intencionalidad cuando se necesite restaurar la toma de decisiones y potenciar la recuperación lo antes posible
- **Comprometer recursos que aborden tanto las necesidades clínicas como los determinantes sociales de la salud.**
- Ayudar a promover una recuperación holística para nuestros consumidores que necesitan patria potestad de salud mental
- **Tamaño adecuado de todos los servicios necesarios para las personas bajo patria potestad**

- Alinearse con las necesidades más intensivas de los protegidos y asegurar que el conjunto completo de recursos acompaña a todas las tutelas de salud mental
- Dar apoyo a los padres que necesitan que sus hijos pasen por este proceso, para que puedan abogar más eficazmente por ellos.

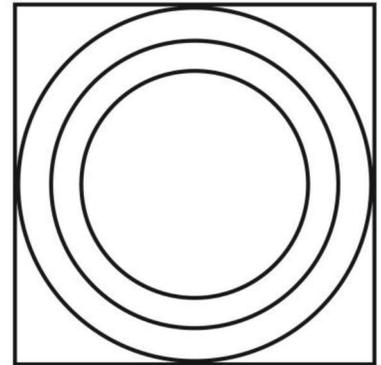
INFRAESTRUCTURA

Infraestructura significa el motor departamental que se encarga de nuestras numerosas operaciones de apoyo. Al estar siempre presente y en todo el departamento, el área administrativa nos proporciona una base para todo lo que hacemos, desde el personal y la contratación hasta la gestión de nuestra tecnología, instalaciones y presupuesto, para apoyar la participación y las comunicaciones de las partes interesadas. Lograr nuevos niveles de éxito administrativo requerirá de más unidades para anclar firmemente su estructura, mayor coordinación con las actividades en el área clínica y la ingeniería de procesos en curso.

Apoyo Organizativo (Objetivo 4)

Establecer el motor necesario para desarrollar, implementar y sostener el cambio necesario con el interés de servir a nuestros clientes, incluyendo clientes y sus familias, personal, contratistas y nuestra gama completa de socios y más allá.

Llevar a cabo todos los aspectos de los Objetivos 1 al 3 de este Plan Estratégico requerirá una cantidad extraordinaria de cambios. Para tener éxito, el departamento debe optimizar su diseño estructural, simplificar sus procesos internos y su interfaz con los sistemas asociados y evaluar su propio rendimiento en todos los ámbitos. El objetivo 4, por lo tanto, enmarca las estrategias claves para crear un motor organizativo eficiente y efectivo que se centra en el financiamiento empresarial pero disciplinado, la dotación de personal adecuado, mejorar la contratación y supervisión de contratos, un mejor uso de la tecnología y enfoques proactivos para la utilización del espacio, así como la construcción de instalaciones al tiempo que adoptan los principios del aprendizaje y la mejora continua de la organización, por ejemplo, un departamento impulsado por los resultados que aprovecha la capacitación y muchas otras herramientas para la mejora continua de la calidad operativa.



Infraestructure

Estructura (Estrategia 4.1)

Organizar una estructura para impulsar y gestionar eficazmente el cambio necesario para alcanzar los objetivos del departamento.

- **Desarrollar una estructura organizativa que apoye eficazmente la atención y las asociaciones en la comunidad**
 - Garantizar que los programas clínicos y el personal de apoyo puedan adaptarse rápidamente para satisfacer las necesidades cambiantes de la comunidad
- **Mejorar e integrar sistemas de datos dentro de DMH y entre departamentos y agencias**
 - Facilitar una atención coordinada, integral y de alta calidad mediante la utilización efectiva de registros médicos electrónicos (EMR), intercambios de información de salud (HIE) y otros sistemas críticos de información de salud.
- **Optimizar las fuentes de financiación existentes y obtener acceso a nuevas fuentes de financiamiento**
 - Participar y facilitar asociaciones con los planes de cuidado administrada por Medi-Cal del condado en el contexto de CalAIM y la futura reforma de pagos
- **Rediseñar los sistemas de pago y documentación para promover el cuidado integral**
 - Permitir las actividades de cuidado apropiadas, independientemente del entorno
- **Garantizar una dotación de personal adecuada en todo el departamento**
 - Satisfacer las necesidades de los servicios clínicos y el personal administrativo para que tengan todos los recursos
- **Actualizar las instalaciones y espacios de trabajo de DMH**
 - Utilizar estos espacios de manera eficaz y eficiente, incluso a través de arreglos de trabajo alternativos, para satisfacer las necesidades de nuestras comunidades en la era moderna

Proceso (Estrategia 4.2)

Diseñar y apoyar los procesos administrativos básicos necesarios para potenciar el servicio al cliente Interno y externo.

- **Simplificar y mejorar los procesos para contratar, solicitar propuestas de la comunidad y apoyar a nuevos contratistas**
 - Establecer una red de socios comunitarios empoderados y eficaz
- **Renovar los Procesos para reclutar y contratar personal nuevo que permita un desarrollo más rápido del programa y atraer de manera más competitiva a empleados talentosos**
 - Establecer sistemas mejorados para la capacitación, el despliegue y la retención del personal para crear y mantener una fuerza laboral eficaz y de alto impacto
- **Brindar un servicio al cliente de primer nivel para nuestra red de socios comunitarios contratados (por ejemplo, entidades legales).**
 - Reconocer y elevar a estos socios contratados como un activo y un recurso crítico en nuestras comunidades.
- **Recopilar y alinear los procesos de planificación y presupuesto departamentales**
 - Combinar las numerosas fuentes de financiación disponibles para apoyar la misión de DMH
- **Desarrollar procesos unificados y coordinados para monitorear la calidad del servicio de los proveedores**
 - Incluir mecanismos justos para el control de calidad cuando no se cumplan los estándares, proporcionar apoyo según sea necesario para mantener proactivamente un servicio de alta calidad

Resultados (Estrategia 4.3)

Establecer una cultura impulsada por el impacto caracterizada por escuchar, aprender y el mejoramiento continuo

- **Gestionar activamente el cambio en todo el departamento**
 - Mejorar la escucha entre los líderes para garantizar que el personal sea eficiente, y de manera sostenible logren los objetivos estratégicos, incluso cuando se están haciendo cambios.
- **Mejorar la comunicación multidireccional entre DMH y las partes interesadas claves para ayudar a informar de las estrategias y cambios**
 - Proporcionar transparencia a través de comunicación consistente con los comités consejeros de las áreas de servicio (SAACs), comunidades culturalmente desatendidas (UsCCs) consejos religiosos de defensoría (FBAC) y otras redes de interesados importantes
- **Optimizar los servicios de DMH desde abajo con los valores de una cultura justa y una mejora continua de calidad**
 - Identificar y aprovechar los resultados para impulsar el cambio necesario en todo el sistema y apoyar mejor a nuestro personal para que haga un buen trabajo
- **Procesar las quejas, reclamos y apelaciones de los consumidores a través de la óptica de la cultura relacionada con los antecedentes de esa persona.**
 - Garantizar la equidad en las revisiones para ayudar a abordar la desproporcionalidad racial y étnica en el acceso y la prestación / calidad de cuidado.
- **Mejorar la capacitación y el desarrollo profesional del personal del departamento para aumentar las habilidades y capacidades**
 - Crear una verdadera organización de aprendizaje, desarrollando la capacidad del personal para administrar proyectos y mejorar la calidad de los programas y servicios.
 - Infundir capacitación en competencia cultural en cada orientación para nuevos empleados

- Realizar capacitaciones periódicas y frecuentes del personal para aumentar su competencia cultural, con un enfoque en el personal que se relaciona directamente con los clientes en entornos ambulatorios y hospitalarios

Recopilar y utilizar datos para analizar la utilización de servicios por las comunidades de color para encarar las disparidades e inequidades en el sistema de cuidado

- Realizar evaluaciones de competencia cultural para comprender mejor las características demográficas de las comunidades.
- Trabajar para mejorar la recopilación de datos para rastrear y especificar la composición cultural de los consumidores de DMH más allá de la clasificación general de categorías étnicas, por ejemplo, "latino", con el fin de proporcionar servicios mejorados culturalmente específicos

Traducir documentos importantes para los consumidores de DMH en los 13 idiomas principales que se hablan en el condado de Los Ángeles para capturar los elementos de la cultura

- Asegurarse que documentos como el consentimiento para servicios, planes de tratamiento y evaluaciones, estén ampliamente disponibles en el idioma y capture detalles culturalmente específicos que ayudan a mejorar la prestación de atención al consumidor

Anexo A – Alineación con el Plan Estratégico del Condado de Los Ángeles

Los objetivos de nuestro Plan Estratégico están alineados con las siguientes estrategias del Plan Estratégico del Condado de Los Ángeles:

Objetivo de DMH	Estrategias del Condado de Los Ángeles
Objetivo 1A – Servicios de Prevención	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategia I.1 – Aumentar nuestro enfoque en las iniciativas de prevención • Estrategia II.2 Apoyar el bienestar de nuestras comunidades
Objetivo 1B – Apoyo Social	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategia I.2 Mejorar nuestros servicios de intervenciones integrales • Estrategia II.2 Apoyar el bienestar de nuestras comunidades
Objetivo 1C – Cuidado de salud Mental Ambulatorio	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategia I.2 Mejorar nuestros servicios de intervenciones integrales
Objetivo 2- Tratamiento Intensivo	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategia I.2 Mejorar nuestros servicios de intervenciones integrales •
Objetivo 3 – Iniciativas de reinserción	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategia I.2 Mejorar nuestros servicios de intervenciones integrales • Estrategia I.3 Reforma de la prestación de servicios dentro de nuestros sistemas de justicia
Objetivo 4 – Apoyo organizativo	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategia II.1 Impulsar el desarrollo económico y laboral en el Condado • Estrategia III.1 Continuamente desarrollar nuestra fuerza laboral • Estrategia III.2 Adoptar el gobierno digital en beneficio de Nuestros clientes internos y comunidades • Estrategia III.3 Buscar efectividad, obligación y responsabilidad fiscal • Estrategia III.4 – Participar y compartir información con nuestros clientes, comunidades y socios.

Anexo B – Lo que Escuchamos

En los últimos tres años ha habido un esfuerzo activo e intencional para participar, aprender, hablar y contemplar las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades que enfrenta el departamento. Además, en el transcurso de 2019, DMH contactó más formal a una amplia variedad de partes interesadas para ayudar a informar un proceso continuo de planificación estratégica. Estas partes interesadas incluyeron personal y liderazgo del DMH, los Comités Asesores del Área de Servicio (SAAC), nuestras Comunidades Culturales Desatendidas (UsCC), el Consejo de Defensa Basada en la Fe y la Comisión de Salud Mental

- Comité asesor del área de servicio 1 ●
- Comité asesor del área de servicio 2 ●
- Comité asesor del área de servicio 3 ●
- Comité asesor del área de servicio 4 ●
- Comité asesor del área de servicio 5 ●
- Comité asesor del área de servicio 6 ●
- Comité asesor del área de servicio 7 ●
- Comité asesor del área de servicio 8 ●
- Subcomité de Comunidades Culturales Desatendidas: Acceso para todos (sordos, con dificultades auditivas, ciegos y con discapacidades físicas)
- Subcomité de Comunidades Culturales Desatendidas: africano / Afroamericano (AAA)
- Subcomité de Comunidades Culturales Desatendidas: Indio Americano (AI) / Nativo de Alaska (AN)
- Subcomité de Comunidades Culturales Desatendidas: Isla Del Pacífico Asiático (API)
- Subcomité de Comunidades Culturales Desatendidas: Europa del Este (EE) / Medio Oriente (ME)
- Subcomité de Comunidades Culturales Desatendidas: Latino
- Subcomité de Comunidades Culturales Desatendidas: Lesbianas, homosexuales, Bisexuales, Transgénero, homosexual, Cuestionamiento sexual, Intersexual, Dos Espíritus (LGBTQI2-S)
- Comité de Competencia Cultural
- Consejo de Defensa Basado en la Fe
- Comisión de Salud Mental
- Personal de DMH

Lo siguiente es un resumen de alto nivel de los comentarios que recibimos, lo hemos organizado de acuerdo con los objetivos de este plan estratégico. Estos comentarios incluyen áreas donde DMH y el sistema público del cuidado de salud mental en el condado de Los Ángeles están funcionando bien, así como también incluyen áreas donde el sistema necesita mejorar.

Objetivo 1A – Servicios de Prevención

Nuestros servicios de prevención en el Condado de Los Ángeles deben mejorar para atraer a las personas que sufren de factores de estrés de salud mental y dirigirlos hacia los recursos necesarios.

El estigma y la falta de concientización siguen siendo un problema en todo el condado. Las personas, las familias y las comunidades con frecuencia tienen dificultades para reconocer los primeros signos de los problemas de salud mental. Las personas que trabajan en las comunidades con frecuencia carecen del conocimiento y la capacitación que les ayude a reconocer y hacer que las personas necesitadas participen.

Incluso cuando las personas reconocen factores estresantes de salud mental el navegar y participar en los recursos adecuados puede ser difícil. Establecer una relación de confianza en un entorno acogedor, cómodo y culturalmente competente y apropiado es fundamental para una participación temprana. También es clave tener acceso a los recursos adecuados y el conocimiento de cómo dirigir a las personas a los recursos.

Objetivo 1B – Apoyo Social

Demasiadas personas que viven con serias necesidades de salud mental luchan por mantener una vivienda segura y estable dentro de sus comunidades. Una cantidad adecuada de viviendas de calidad sigue siendo un problema en todo el condado. Esto es particularmente desafiante para los jóvenes, los adultos mayores y las personas que tienen trastornos simultáneos de uso de sustancias o de salud física.

Muchos familiares están estresados y sienten que carecen de los recursos necesarios para ayudar a sus seres queridos. Además, 3 de cada 4 personas con enfermedades mentales les resulta difícil mantener sus relaciones con los demás y se aíslan. Con frecuencia, las comunidades carecen de lugares donde las personas puedan interactuar con otras sin estigma y no ofrecen suficientes oportunidades para funciones sociales significativas. Actualmente, el empleo y la educación son solo una pequeña parte de la programación de DMH y muy pocos consumidores experimentan una mejoría en estas áreas claves de la vida.

La recuperación es más que mantener los síntomas en control. Más importante aún, es la verdadera recuperación que incluye vivir una vida plena y satisfactoria. Nuestro sistema de cuidado de salud mental actualmente no es capaz de asegurar que todas las personas alcancen este tipo de recuperación.

Objetivo 1C – Atención de salud mental ambulatoria

La atención de salud mental ambulatoria local de alta calidad es un servicio crítico para las personas que viven con enfermedades mentales graves. Promueve y sostiene la recuperación y reduce el riesgo de crisis, aislamiento, hospitalización, falta de vivienda y problemas con la justicia. El sistema de atención mental ambulatorio en el Condado de Los Ángeles debe mejorarse para cumplir plenamente esta promesa.

Las personas y los familiares con frecuencia no pueden acceder a los servicios ambulatorios de manera oportuna o tienen problemas para encontrar servicios apropiados en sus comunidades. Es difícil para los proveedores brindar atención a todas las personas, particularmente cuando las personas viven con un conjunto complejo de salud conductual, salud física y/o necesidades de apoyo social. Los familiares con frecuencia se sienten fuera de la planificación del tratamiento y el cuidado y quieren oportunidades para estar más involucrados para ayudar a sus seres queridos.

Coordinar la atención por lo general es un reto. La colaboración y el seguimiento entre proveedores es especialmente difícil cuando los servicios son dados por diferentes programas en diferentes lugares o cuando los proveedores toman diferentes enfoques para tratar a la misma persona.

Incluso cuando las personas pueden acceder a la atención que necesitan, rara vez son participantes activos del equipo de atención. Muchas personas y sus familiares encuentran que las clínicas de DMH son desagradables o estigmatizantes. Y no hay suficiente personal clínico con las habilidades apropiadas del lenguaje y la competencia cultural para servir adecuadamente a las diversas comunidades del condado de Los Ángeles.

Objetivo 2 – Tratamiento intensivo

Con demasiada frecuencia, el sistema actual de tratamiento intensivo de salud mental en el condado de Los Ángeles no puede evitar que las personas en crisis se alejen de la comunidad cayendo en el aislamiento, la falta de vivienda, problemas con el sistema de justicia penal y / o la atención institucional a largo plazo.

La respuesta de DMH a la crisis es con frecuencia demasiado lenta, con personas esperando horas para equipos móviles de respuesta a crisis. Cuando finalmente llega el equipo de intervención de crisis, las personas en crisis constantemente no reciben servicios en el entorno menos restrictivo. Los niños son

particularmente vulnerables durante las crisis. Los padres / cuidadores deben estar presentes con sus hijos, especialmente cuando se requiere hospitalización. La escasez de servicios de hospitalización aguda para niños en la comunidad con frecuencia obliga a los padres a viajar horas para dar apoyo a sus hijos. Los adultos también se ven afectados por la escasez, en particular la escasez de servicios de tratamiento subagudo y residencial. Pueden estar esperando en salas de emergencia durante largo tiempo cuando no hay camas hospitalarias agudas disponibles y suelen quedarse en cuidados intensivos cuando no hay camas subagudas disponibles. Poblaciones especiales, como las que tienen condiciones de salud física comórbidas, trastornos simultáneos, de uso de sustancias, discapacidad del desarrollo y con problemas con la justicia, con frecuencia tienen dificultades para recibir la atención que necesitan.

Los clientes en cuidados intensivos con frecuencia sufren desafíos para moverse entre niveles o tipos de atención. Las personas pueden ser marginadas cuando se mueven de la atención hospitalizada a la atención sin hospitalización y pueden no hacer las conexiones necesarias para evitar futuras crisis, aislamiento, hospitalización, falta de vivienda y problemas con la justicia.

Objetivo 3 – Iniciativas de Reinserción

Hay demasiadas personas viviendo con enfermedades mentales graves en el condado de Los Ángeles que, debido a un sistema que les falló, están fuera de la comunidad. En lugar de abordar sus graves necesidades de manera temprana y adecuada, el sistema permite que esas necesidades se agraven y empeoren hasta que estas personas quedan marginadas.

Ahora, estas personas ocupan las instituciones del Condado de Los Ángeles a tasas alarmantes. Estos incluyen no sólo las instituciones de atención psiquiátrica involuntaria a largo plazo, sino también las instituciones insidiosas de falta de vivienda crónica, encarcelamiento del sistema de justicia penal y el aislamiento. Ya sea encerrados o al aire libre, estas instituciones alejan de la comunidad a las personas que viven con enfermedades mentales graves. Y sin comunidad, la gente no puede mejorar y avanzar hacia la recuperación.

Objetivo 4 – Apoyo organizativo

Nuestra organización fue diseñada y construida en una era diferente para enfrentar un paradigma de diferente necesidad en el Condado de Los Ángeles. Para implementar con éxito este Plan Estratégico, DMH necesita un cambio institucional.

Ahora, con tantos cambios ya en progreso y en el horizonte, el departamento con frecuencia lucha con la carga de todo. La **estructura** del departamento, que incluye a su gente, divisiones, instalaciones, tecnología y flujos de financiación, se asienta sobre una base fracturada que necesita una reparación fundamental para realmente satisfacer las necesidades. Y aunque en los últimos años la estructura ha crecido, esto presenta nuevos problemas de organización.

Además, a medida que crece la estructura del departamento, es necesario un nuevo **proceso** para utilizarlo de manera más eficiente y eficaz. Debemos mejorar la manera de contratar al personal y establecer contratos para implementar programas. Necesitamos un nuevo proceso para garantizar que las partes interesadas sean escuchadas y atendidas constantemente. Necesitamos reducir la carga de la documentación y los requisitos administrativos de nuestro personal. Y tenemos que asegurarnos de que, todos nuestros innumerables datos, se transformen constantemente en conocimiento procesable.

En conclusión, una organización tan grande, compleja y dinámica como la nuestra nunca será perfecta, especialmente porque el entorno que nos rodea parece estar en constante cambio. Pero aún así debemos esforzarnos por mejorar los **resultados** que nuestras estructuras y procesos trabajan juntos para producir. Esto incluye la calidad de los servicios que ofrecemos para todos nuestros clientes; pero lo que es aún más importante, incluye el impacto que estos servicios tienen en las personas y comunidades a las que servimos.

A pesar de todos los desafíos, nuestro personal y las entidades contratadas hacen un trabajo increíble, incluso cuando el sistema les pone barreras. Y todos merecemos un mejor sistema organizativo que nos ayude a desarrollar todo nuestro potencial. Al hacerlo, también el sistema ayudará a las personas, familias y comunidades a las que servimos a alcanzar su máximo potencial.

Anexo C – Ejemplo de Tácticas

Los objetivos y estrategias en nuestro plan estratégico se llevarán a cabo a través de una amplia gama de tácticas específicas. A continuación, se proporcionan algunos ejemplos clave de tácticas (tanto tácticas activas como aquellas en proceso), pero esta lista no es completa ni estática: las actividades del departamento crecerán y se adaptarán a medida que continúe la implementación de este plan y evolucionen las necesidades de nuestros clientes.

Objetivo 1A – Servicios de Prevención

Tácticas activas

- **La campaña por qué nos levantamos (WhyWeRise) (incluidos los eventos we Rise)**: Un movimiento para romper las barreras y desafiar las viejas suposiciones sobre la salud mental y las muchas condiciones sociales relacionadas que agravan los problemas y hacen daño a nuestras comunidades.
- **Plataformas de acceso comunitario basadas en la escuela (SBCAPs)**: Proporcionar programación y educación a los estudiantes, sus familias y personal escolar para abordar los problemas relacionados con la violencia y el trauma, y para facilitar la dinámica saludable en las escuelas y la comunidad.
- **Expandiendo Promotores de Salud Mental (de habla hispana) y los programas de los promotores de salud mental (Multi-Cultural y Multi-Lingue)**: Estos programas proporcionan servicios especializados de salud mental en la comunidad, entrenando a los residentes de la comunidad a familiarizarse con el lenguaje y cultura. Los servicios incluyen educación de salud mental, empoderamiento de la familia y la comunidad y la reducción del estigma que crea las barreras para el acceso al cuidado. Alcance comunitario en la calle, en las escuelas y en los centros comunitarios permitiendo la participación de los residentes de la comunidad que necesitan atención y la vinculación con los sistemas de atención formales o informales.
- **Expansión del programa de visitas al hogar**: Ahora que se acerca el final del primer año de implementación, esta alianza con el Departamento de Salud Pública ha logrado una serie de objetivos: ampliación de los servicios de 4.000 a casi 10.000 niños y familias en todo el Condado de Los Ángeles, y mejoró el acceso con coordinación y énfasis en la calidad a través de la capacitación y educación de los empleados.
- **Departamento de Servicios para Niños y Familias / Proyecto de Línea Directa de Protección Infantil del DMH y Proyecto ER de Lancaster**: Personal dedicado que apoya y mejora las operaciones de la Línea Directa de Protección Infantil del Condado de Los Ángeles y los lugares de emergencias ofreciendo consultas de salud mental, evaluaciones, capacitación, recursos y enlaces a una gama completa de servicios de salud mental que van desde prevención e intervención temprana hasta servicios intensivos de salud mental.
- **La Iniciativa de “Vecindarios Saludables” del Condado de Los Ángeles**: En asociación con el Departamento de Salud Pública y las coaliciones comunitarias, una iniciativa para enfrentar la multiplicidad de necesidades que pueden estar padeciendo las comunidades.

En Desarrollo

- **Innovación #3. MHSa, “El Paquete Tecnológico de MH”**: Implementación de soluciones de salud mental basadas en la tecnología a las que se accede a través de dispositivos de factores multiformes (por ejemplo, una computadora, un teléfono inteligente, etc.) para identificar y hacer que las personas participen, hacer exámenes y evaluaciones automatizados y mejorar el acceso a la salud mental y servicios de apoyo enfocados en la prevención, intervención temprana, apoyo familiar, conexión social y disminuir el uso de hospitales psiquiátricos y servicios de emergencia.
- **Piloto del programa de UCLA de personalización STAND (Detección y tratamiento de ansiedad y depresión)**, Un modelo de tratamiento escalonado basado en datos que utiliza

tecnología móvil para identificar el nivel adecuado de atención. Esta tecnología monitorea continuamente los síntomas para adaptarse a las necesidades cambiantes de tratamiento para los consumidores. STAND ofrece prevención, intervención temprana, alcance a quienes son suicidas y tratamientos con tecnología aumentada.

Objetivo 1B – Apoyo Social

Tácticas activas

- **Inversiones para desarrollar y expandir viviendas de apoyo permanentes y transitorias:** Inversiones en el desarrollo de capital de viviendas permanentes y transitorias de apoyo a través de los fondos del programa *No Place Like Home (No hay lugar como en casa)* y *Homeless Mentally III (Mentalmente sin Hogar) Alcance y Tratamiento*, además de expandir el Programa de subsidio de vivienda flexible para ayudar a los clientes a mantener sus viviendas de apoyo permanente.
- **Hallazgos familiares para jóvenes del bienestar infantil:** Una colaboración de DMH y el Departamento de Servicios para Niños y Familias centrada en encontrar lugares de familiares para los niños recién detenidos y aumentar el número de niños que vivan con familiares en la primera detención para reducir el número de niños en casas de crianza.
- **El Centro de Recursos para los Compañeros (PRC):** Proporciona capacitación, recursos y alianza en un entorno de compañero a compañero para todos quienes lo necesiten en todo el Condado de Los Ángeles. DMH buscará establecer y replicar más prototipos de PRC en todo el Condado.
- **La División de Desarrollo de Recursos de Vivienda, Empleo y Educación del Condado:** Proporciona una gama de servicios y recursos de vivienda para consumidores sin hogar que incluye subsidios de vivienda a través del Programa de Bonos de Opción de Vivienda de la Sección 8 y el Programa de Cuidado *Shelter Plus*; asistencia financiera para la asistencia de alquiler, artículos domésticos y prevención de desalojos a través del Programa de Asistencia para la Vivienda en todo el Condado; y refugio temporal a través del Programa de Camas de Refugio Especializado.

En desarrollo

- **Expansión del Programa de Hospedaje y Cuidado:** Expansión del Programa de Cuidado Residencial Mejorado para albergar a clientes que necesitan un lugar para vivir con licencia (*Board & Care*). Esto también puede incluir la búsqueda de medidas legislativas para apoyar los cambios necesarios para la expansión.
- **Empresa de Compañeros:** Desarrollo de programas de emprendimiento / empleo entre compañeros (también conocidos como Cooperativas Sociales) que podrían incluir oportunidades como ser la entrega de equipos en todos los espacios del departamento, la venta de artesanías en nuestro Condado e incluso conceptos como una estación de radio entre compañeros que conecta nuestro sistema de salud mental con otros sistemas progresivos de salud mental, como Trieste, en Italia.

Objetivo 1C – Atención de Salud mental Ambulatoria

Tácticas activas

- **Replicar de PRC:** Además de espacio de real y oportunidades de empleo para los Centros de Recursos de Compañeros en cada Área de Servicio bajo los Jefes de Área de Servicio.
- **Centros médicos:** Expansión del personal del DMH de co-ubicación en el Centro Médico del Departamento de Servicios de Salud para abordar las necesidades holísticas de los niños y las familias involucradas en el sistema de bienestar infantil.

- **Estimulación magnética transcraneal (TMS):** Un programa piloto para llevar el procedimiento de estimulación magnética transcraneal a clientes de DMH cuando esté clínicamente indicado

En desarrollo

- **Rediseñar el Programa de Servicios Integrales (FSP):** En 2018, DMH se embarcó en un esfuerzo para transformar el programa FSP para que el personal de primer contacto tenga lo que necesita para hacer "lo que sea necesario" para servir a sus clientes y ponerlos en el camino hacia la recuperación y el bienestar. Este rediseño incluye cambios en el servicio FSP, personal y modelos de financiación; mayor flexibilidad y rendición de cuentas; y más capacidad de respuesta cuando se trata de prácticas administrativas.
- **Proyecto piloto de salud mental de Hollywood:** Implementar un proyecto piloto que se basa, en parte, en el sistema de atención de salud mental utilizado en Trieste, Italia, como un Proyecto de Innovación MHSA que brinda servicios centrados en el bienestar en lugar de enfocarlo en la enfermedad de los clientes. Este modelo de recuperación tiene el objetivo de lograr una verdadera inclusión comunitaria para las personas marginadas por su experiencia con enfermedades mentales graves y persistentes.
- **Clínicas operadas directamente:** Personal adecuado en las clínicas operadas directamente, incluida la actualización de estas instalaciones y la ampliación de sus horas de atención para aumentar la eficiencia y mejorar la prestación de servicios; también llevando a cabo un análisis GAP de las clínicas operadas directamente para determinar dónde hay brechas y escasez de recursos y servicios; Reubicar los recursos según sea necesario para llenar los vacíos con el fin de equilibrar todo el sistema de servicios de tratamiento.
- **Múltiples vías de tratamiento:** El tratamiento realiza un seguimiento de clasificación más eficiente y satisface las necesidades de las personas que requieren diferentes niveles y tipos de atención continua en nuestras clínicas.

Objetivo 2 – Cuidados Intensivos

Tácticas activas

- **Proyecto de Transporte Terapéutico:** Las camionetas son desplegadas y operadas por el Equipo de Respuesta Móvil Psiquiátrica (PMRT) con el fin de transportar a un cliente que está en espera o para intervenir en las calles para evitar la necesidad de una retención involuntaria. Las camionetas cuentan con compañeros, enfermeras y trabajadores sociales y están equipadas con un monitor de 40 pulgadas para permitir video conferencias con un psiquiatra antes y/o durante el transporte.
- **Programa de equipos de respuesta móvil psiquiátrica (PMRT):** Brinda una respuesta móvil a la crisis las 24 horas, sin policías, para clientes que sufren una emergencia psiquiátrica en la comunidad.

En desarrollo

- **Centro de Salud Conductual MLK (BHC):** Desarrollar el primer Programa de Cuidado Restaurativo de DMH, MLK BHC, que proporcionará un programa de primer nivel de atención integrada y coordinada para personas con necesidades intensivas crónicas. Incluyendo contribuciones y programación de los Departamentos de Servicios de Salud, Salud Pública, Salud Mental, Libertad Condicional y Desarrollo de la Fuerza Laboral, Envejecimiento y Servicios Comunitarios.

- **Ampliación de la red de capacidad de las camas de salud mental:** Encarando las carencias de nuestra red intensiva de servicios basados en los centros, incluida la expansión de la capacidad de tratamiento hospitalario agudo, y residencial.
- Mejorar la navegación de los recursos con **La aplicación de localización y navegador de recursos de salud mental (MHRLN):** Desarrollar una aplicación para rastrear la disponibilidad de camas en la red de atención intensiva y de crisis de DMH, así como para ayudar a los clientes navegar dicha red con éxito.
- **Programas de atención restaurativa:** Buscar legislación para los Programas de Atención Restaurativa bajo un marco administrativo que incluya la totalidad de los servicios de salud mental, salud física, uso de sustancias, libertad condicional, recuperación y reintegración.

Objetivo 3 – Iniciativas de Inserción

Tácticas activas

- **Ampliación del Programa de Alcance y Participación Móvil para Personas Sin Hogar (HOME):** Durante los últimos dos años, el equipo de HOME ha duplicado sus esfuerzos previos que se centraron solamente en Skid Row y Hollywood, para convertirse en un programa integral en todo el condado con más de 120 empleados (y en crecimiento) que cubre las ocho áreas de servicio. Esta expansión se deriva de la integración de dos programas de alcance, y más personal nuevo.
- **Tratamiento involuntario:** Abogando a nivel estatal por más recursos y mejores procesos para cuando sea necesario emplear el tratamiento involuntario como herramienta de participación como último recurso.
- **Derivaciones ambulatorias de patria potestad:** Desarrollar una vía para pacientes ambulatorios para investigar la necesidad de una patria potestad de salud mental y, si es necesario, iniciar procedimientos de patria potestad, sin requerir que la persona potencial protegida sea ingresada o permanezca en un hospital.

En desarrollo

- **Establecer la red de acceso de compañeros veteranos–** La creación de una Red de Acceso de Compañeros Veteranos (VPAN, por sus siglas en inglés) un programa de primer nivel que pone a un equipo de compañeros veteranos capacitados desplegados en todo el Condado para conectar a los veteranos y sus familias con los beneficios y servicios que se han ganado y se merecen. Desde la vivienda, la atención médica y la intervención por abuso de sustancias, hasta capacitación, educación e inserción laboral, VPAN proporciona un acceso único a estos programas y sirve como catalizador para mejorar la esperanza, el bienestar y la calidad de vida de los veteranos y sus familias en el Condado de Los Ángeles.
- **WIC 5200:** Solicitar a la Junta de Supervisores que apruebe la ordenanza que autoriza WIC 5200, permitiendo a la comunidad solicitar una evaluación ordenada por la corte para un tratamiento involuntario.

Objetivo 4 – apoyo organizativo

Tácticas activas

- **División de Supervisión y Gestión de Contratos:** Una división centralizada para monitorear la calidad del servicio de nuestra red de proveedores contratados, incluyendo la integridad fiscal, administrativa y clínica del programa, así como para proporcionar un servicio al cliente elevado a nuestra red de proveedores contratados según sea necesario para apoyar su trabajo.

- **Reorganización del Departamento de Salud Mental:** Reducir la fragmentación en el departamento mediante la transición de una estructura organizativa impulsada por flujos de financiación a una estructura organizada en torno a las funciones departamentales.
- **El proyecto Su DMH:** desarrollando una asociación más activa entre DMH y el diverso grupo de partes interesadas que trabajan en colaboración con los consumidores, familiares y miembros de la comunidad en un proceso que genere aportaciones significativas sobre la política de salud mental, la planificación de programas y seguimiento, mejora de la calidad, evaluación y asignaciones presupuestarias.
- **Implementar *la Cultura Justa*** – Implementación de una cultura justa, una iniciativa en colaboración con los sindicatos que proporciona un marco para responsabilidad compartida que ayudará a aumentar la moral en el lugar de trabajo mejorando las opiniones de los empleados de primer contacto sobre cuestiones operativas y promoviendo la equidad.
- **Reclasificación del Defensor público:** Reclassificar la Oficina del defensor Público para reflejar con mayor precisión su papel fundamental de apoyo a muchos de nuestros clientes más vulnerables, clientes que se encuentran en salud mental (LPS) o testamentaria y requieren un sustituto para la toma de decisiones.

En desarrollo

- **CalAIM:** Proporcionar aportes continuos al proceso CalAIM para determinar el futuro de Medi-Cal
- **Relación con los planes de atención administrada del condado:** Participando en conversaciones continuas con planes de atención administrada (LA Care y HealthNet) sobre un futuro más holístico e integrado para la financiación, coordinación y responsabilidad de la atención.
- **Proyectos de mejoras de capital:** Invertir en proyectos de mejora de capital que incluyen la evaluación y rediseño de espacios de tratamiento para que los médicos y trabajadores sociales tengan el espacio y el equipo adecuado que necesitan para hacer su mejor trabajo sirviendo a los consumidores.
- **Nuevas oficinas centrales:** Construir un nuevo edificio para las oficinas centrales de DMH que mejorará la capacidad del departamento para apoyar la estructura administrativa actualizada que se implementará después de la reorganización.
- **Capacitación del Personal:** Capacitar al personal de DMH en habilidades de servicio al cliente para garantizar que los consumidores tengan una experiencia positiva en los lugares de DMH.
- **Intercambio de información de salud:** Conectar los hospitales del Condado, las entidades legales y las clínicas operadas directamente en uno o más Intercambios comunes de Información de Salud (HIE) para coordinar mejor la atención a los clientes en todo el sistema de proveedores y mejorar la eficiencia.

Anexo D – Resultados Claves

Los siguientes son los resultados clave que DMH espera, basados en la implementación de tácticas para lograr los objetivos y estrategias en este plan estratégico.

Objetivo 1A – Servicios de Prevención

- Mayor número de miembros de la comunidad que están bien informados y conscientes de los desafíos de salud mental y saben cómo obtener ayuda para las personas necesitadas.
- Reducción del número de incidentes estigmatizantes y discriminatorios que padecen personas que viven con enfermedades mentales.
- Mayor número de "plataformas de acceso" comunitarias que pueden reconocer e involucrar a personas necesitadas.
- Mayor número de profesionales y para profesionales que trabajan fuera de DMH que están capacitados para reconocer y hacer participar a aquellos que padecen de factores estresantes de salud mental y que pueden proporcionar navegación a los recursos necesarios.
- Mayor número de recursos y programas comunitarios para niños, jóvenes familias y personas que padecen de factores estresantes de salud mental.
- Mayor número de niños, jóvenes, familias y personas que están conectadas con éxito a los recursos necesarios.
- Reducir el número de personas que padecen de factores estresantes de salud mental que desarrollan necesidades graves de salud mental.

Objetivo 1B – Apoyo Social

- Mayor número de personas alojados y capaces de mantener viviendas de apoyo.
- Mayor número de unidades de vivienda y variedad de opciones de vivienda disponibles en las comunidades.
- Mayor número de personas con apoyo de compañeros
- Aumentar la conexión de padres con defensores de los padres •
Mayor número de personas que viven con familias saludables. •
Menor número de personas que viven aislados.
- Mayores oportunidades para que las personas socialicen y se involucren con los miembros de la comunidad.
- Mayor número de personas que se dedican a un empleo significativo. •
Mayor número de niños que alcanzan hitos educativos y de desarrollo.
- Mayor número de personas que se ofrecen como voluntarios y participan en actividades cívicas, intereses y pasatiempos.
- Mayor tamaño y calidad de las redes de apoyo social de las personas.

Objetivo 1C – Atención ambulatoria de Salud mental

- Mayor número de personas con planes de tratamiento integrales para toda la persona.
- Mayor número de planes de tratamiento que son impulsados activamente por las personas.
- Mayor número de planes de tratamiento que incluyen roles para compañeros y familiares
- Mayor número de personas cuya atención de salud mental ambulatoria está bien coordinada.
- Mayor número de personas cuyas otras necesidades sociales y de atención están bien coordinadas.
- Mayor coordinación con otros sistemas que impactan significativamente a los niños y jóvenes (por ejemplo, sistemas educativos, de justicia juvenil y de bienestar infantil).
- Aumentar el acatamiento de las personas a los planes de tratamiento.

- Mayor número de niños, jóvenes, familias y personas que reciben la atención de alta calidad que desean y necesitan.
- Mayor número de familiares involucrados en el proceso de tratamiento cuando sea apropiado.
- Reducción de las tasas de crisis, hospitalización, implicación con la justicia y falta de vivienda.
- Aumento de las tasas de recuperación y reducción de las tasas que aumentan a niveles más altos de atención.
- Mayor número de instalaciones financiadas por DMH que son acogedoras y culturalmente competentes y relevantes para la comunidad a la que sirven.
- Mayor satisfacción de las personas con la atención y los servicios recibidos.

Objetivo 2 – Cuidados Intensivos

- Reducción de los tiempos de respuesta de los socorristas a las personas en crisis.
- Reducción de la proporción de crisis que resultan de las retenciones involuntarias, hospitalización y los problemas con el sistema judicial.
- Reducción del tiempo de espera en salas de emergencia para personas en crisis.
- Reducción de los tiempos de espera en todo el sistema para pasar a niveles adecuados de atención.
- Reducción en el número de personas que se quedan atrás durante la transición de servicios intensivos a atención ambulatoria en la comunidad.
- Reducción de las tasas de readmisión a los centros de tratamiento intensivo después de haber sido dado de alta.
- Mayor apoyo familiar y resiliencia.
- Reducción del número de personas que sufren necesidades intensivas durante un período de tiempo más largo, lo que reduce la necesidad de hospitalización frecuente.
- Mayor número de personas con necesidades intensivas a largo plazo que progresan, y mayor participación y actividades significativas para estas personas en la comunidad.

Objetivo 3 – Iniciativas de Reinserción

- Mayor identificación, participación y tratamiento de las personas que están en limbo y aún no están conectadas con la comunidad.
- Reducción del número de personas con enfermedades mentales graves que no tienen hogar o están en riesgo de quedarse sin hogar.
- Reducción del número de personas que tienen problema con la justicia debido a una enfermedad mental grave y/o simultáneo SMI/SUD.
- Reducción de la reincidencia de las personas con enfermedades mentales graves que anteriormente fueron encarcelados
- Reducción de las tasas de institucionalización a largo plazo en centros cerrados.
- Aumento en la tasa de restauración de la capacidad de toma de decisiones de las personas bajo patria potestad.
- Mayor resiliencia y apoyo familiar.

Objetivo 4 – Apoyo organizativo

- Una estructura organizativa lógica y eficaz que, sobre todo, ayude a apoyar el trabajo de quienes están en primera línea.
- Reducción de flujos de papelería y mejorar el intercambio de datos y la retención de conocimiento institucional.
- Mejorar la dotación de personal en todo el departamento para satisfacer las necesidades.
- Flujos de financiación más flexibles y menos difícil.
- Mejorar la tecnología (p. Ej., Sistemas de comunicación y gestión de datos).

- Reducción de las discrepancias presupuestarias y creación un proceso presupuestario más transparente y fácil de gestionar.
- Mejorar el servicio al cliente y apoyo a nuestra red de proveedores, incluyendo mejorar la satisfacción del proveedor por contrato y del socio comunitario y la capacidad profesional para hacer un buen trabajo.
- Reducción del tiempo de contratación de personal nuevo, así como mejorar en otras medidas de personal, cómo mejorar la satisfacción de los empleados y la reducción de la rotación.
- Mayor y más consistente calidad de los servicios en todo el departamento.
- Reducción de la percepción de los "silos" de la información y mayor concientización sobre las actividades departamentales y el cambio entre el personal y las partes interesadas externas.
- Mejorar las medidas de satisfacción interna y externa de las partes interesadas mediante la inclusión en la planificación departamental.
- Mayor visibilidad y utilización de los datos de resultados para impulsar la toma de decisiones departamentales.
Aumento de las competencias y habilidades del personal para realizar su trabajo regular y también para mejorarlo