WELLNESS • RECOVERY • RESILIENCE

MHSA 2개년 계획 및 지출 계획

회계연도 24~25년에서 25~26년

공청회

2024년 3월 28일

LOS ANGELES COUNTY
DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH
hope. recovery. wellbeing.

저희의 사명은 로스앤젤레스 카운티에서 가장 취약한 사람들이 치료와 자원에 접근할 수 있도록 하여 이들의 희망과 복지, 삶의 궤적을 최적화하고 취약 계층의 독립과 개인의 회복 뿐만 아니라 유대감과 지역 사회 재통합을 촉진하는 것입니다.

프레젠테이션 개요

1. 3개년 계획의 목표 & 지출 계획
2. 로스앤젤레스 카운티 인구 구성 개요
3. MHSA 구성 개요
4. MHSA 서비스 & 결과
5. 지역사회 계획 절차
6. 지역사회 계획 팀 & 우선 지역
7. 변경 제안

정신 건강 서비스법과 3개년 계획 & 지출 계획의 목표

2004년 11월, 캘리포니아의 유권자들은 발의안 63호를 지지하고 100만 달러를 초과하는 개인 소득에 1%의 소득세를 부과하는 정신건강 서비스법(MHSA)을 통과시켰습니다.

저희는 본 법안으로 공공 정신 건강 시스템을 확장, 개선 및 변화시키는 데 상당한 자금을 제공하여 정신 질환을 앓고 있는 개인의 삶의 질을 향상시키려고 합니다.

복지 및 기관법(WIC) 5847조에 따르면 카운티 정신 건강 프로그램이 3개년 프로그램 및 지출 계획을 준비하고 제출한 후 MHSA 프로그램 및 지출에 대한 연간 계획을 업데이트하여 제출해야 합니다.

카운티는 이 계획으로 다음과 같은 일을 할 수 있습니다.

- 기존 MHSA 프로그램 및 서비스를 검토하여 효율성 평가
- MHSA 3개년 프로그램 및 지출 계획에 설명된 내용을 기초로 새로운 프로그램을 제안하고 통합

본 지역사회 계획 절차를 진행하는 동안 이해관계자로부터 중요한 피드백을 수집합니다.

카운티 감독위원회는 2021년 6월 22일 회계연도 2021~2024년에 진행할 MHSA 3개년 계획을 채택했습니다.

로스앤젤레스 카운티 인구

로스앤젤레스 카운티 정신건강국(LACDMH)은 미국 내카운티에서 운영하는 정신 건강 시스템중 가장 규모가 큽니다. LACDMH는지역에서 **천만 명이 넘는 주민**을보호하는 정신 건강 플랜 역할을 톡톡히 해내고 있습니다.

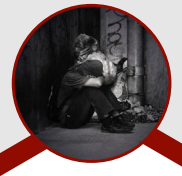
연령대별 인구

성인 (26세~59세)	고령자 (60세 이상)	어린이 (0세~15세)	전환기 청소년 (16세~25세)
48%	20%	18%	14%
4,823,661	2,003,630	1,807,632	1,377,491

서비스 지역

SA 1
지리적으로는 가장 넓지만 인구는 가장 적은 지역

SA 2
인구 밀도가 가장 높은 지역



SA 4
노숙자 수가 가장 많은 지역

SA 6
카운티에서 빈곤 인구의 비율이 가장 높은 지역

인종/민족별 인구

상위 3개 인종/민족

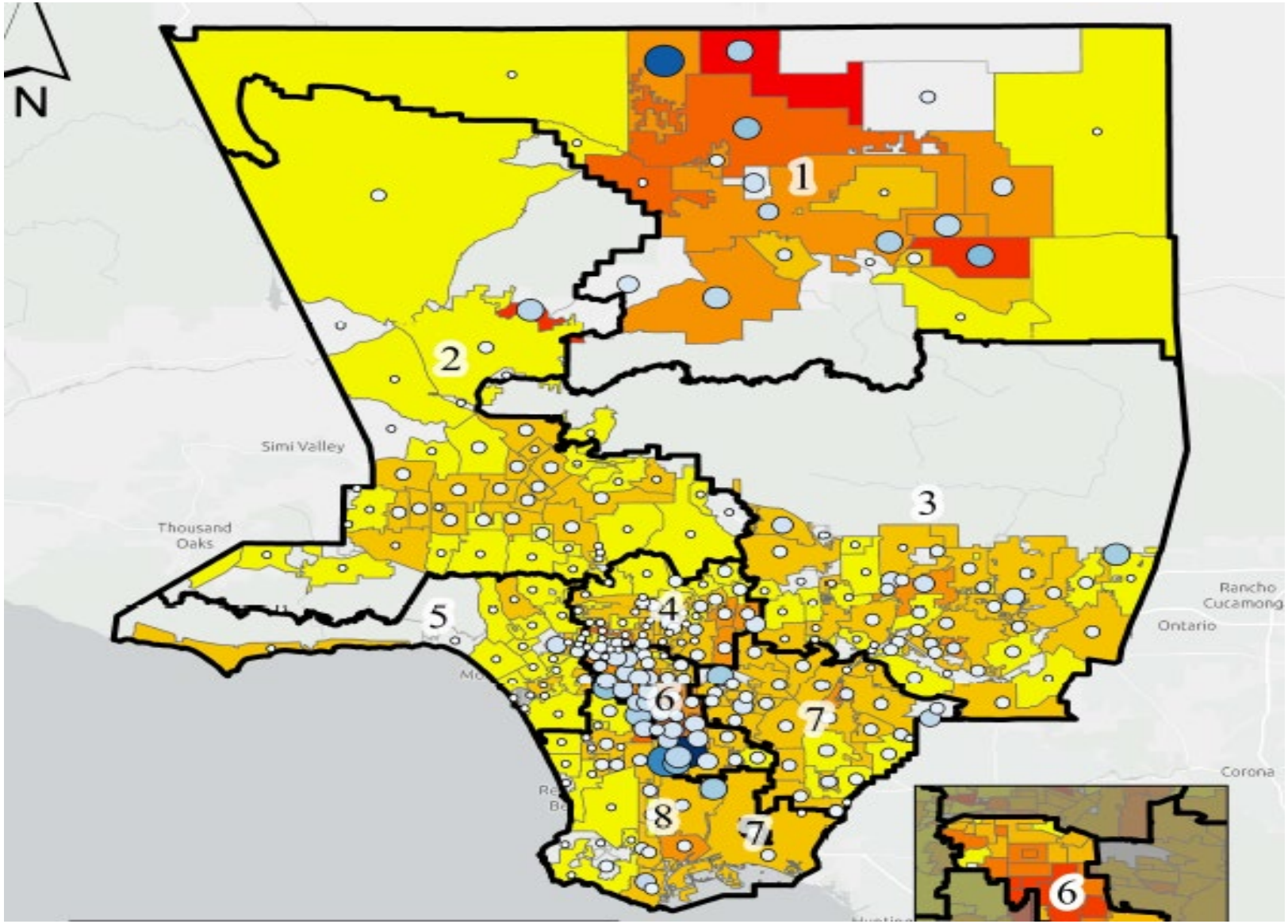
48%	라틴계	4,803,963
25.9%	백인	2,594,341
15.1%	아시아/태평양 섬주민	1,507,702

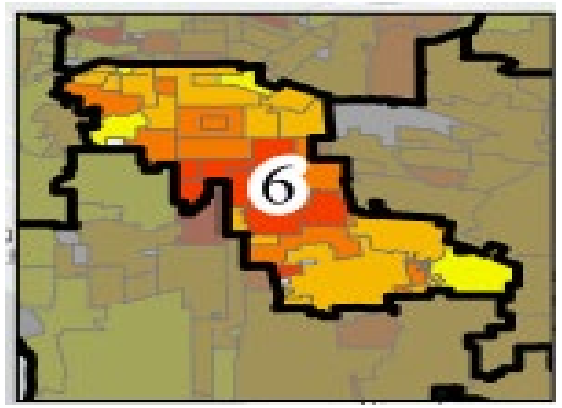
성별 인구

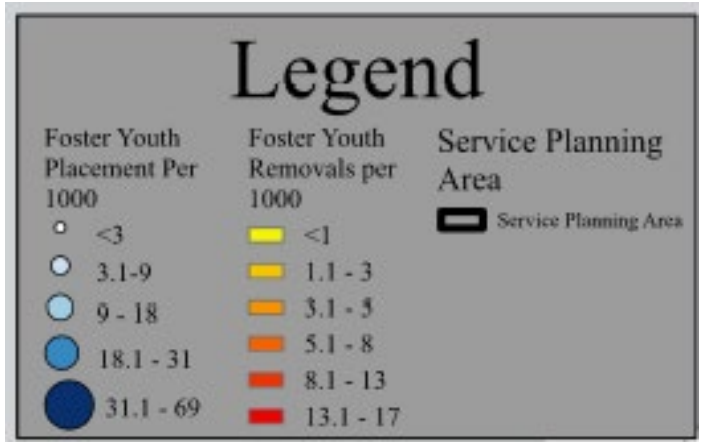
49.4% 남성

50.6% 여성

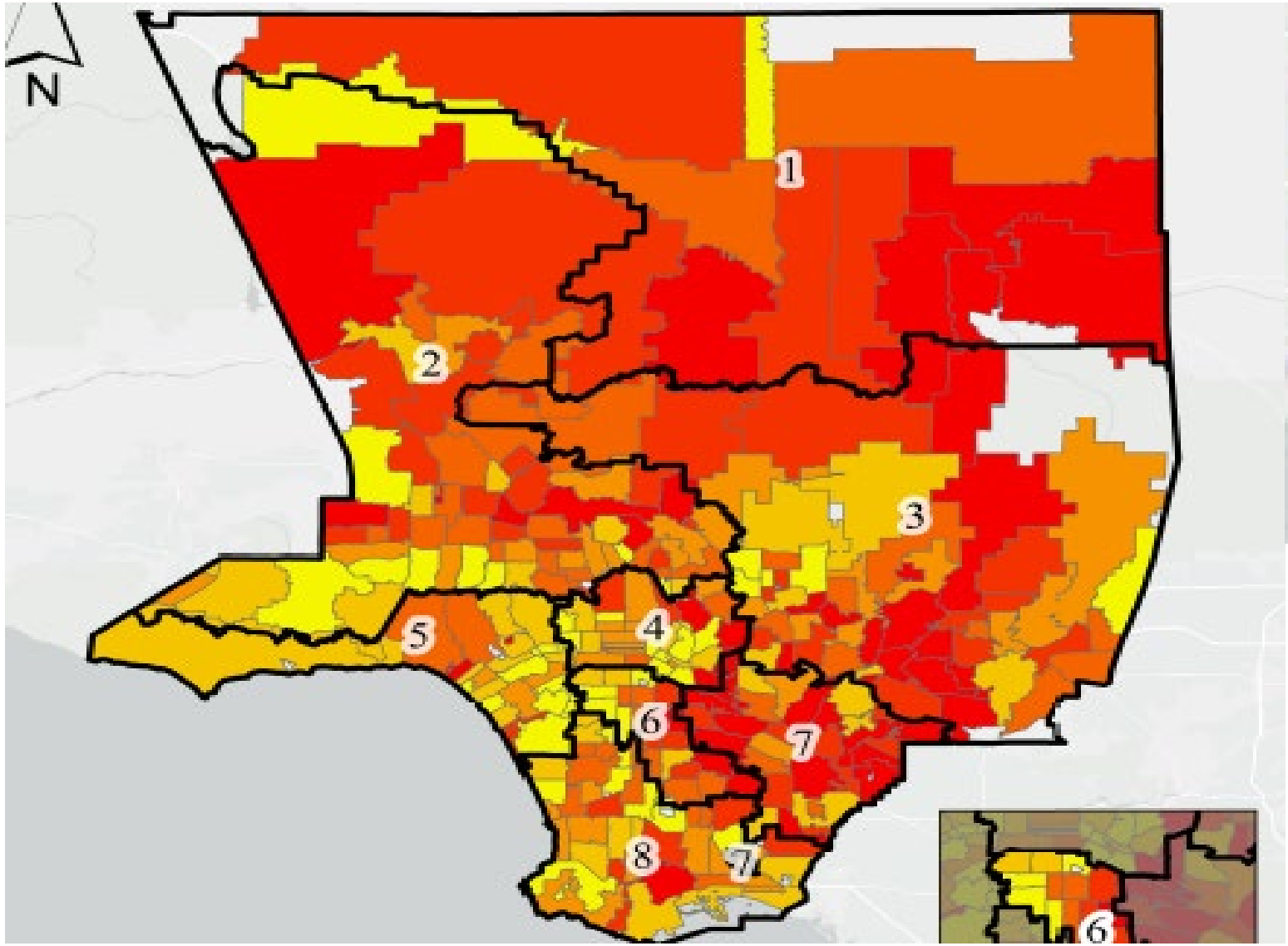
로스앤젤레스 카운티 위탁 청소년 2021년 배치율과 제거율

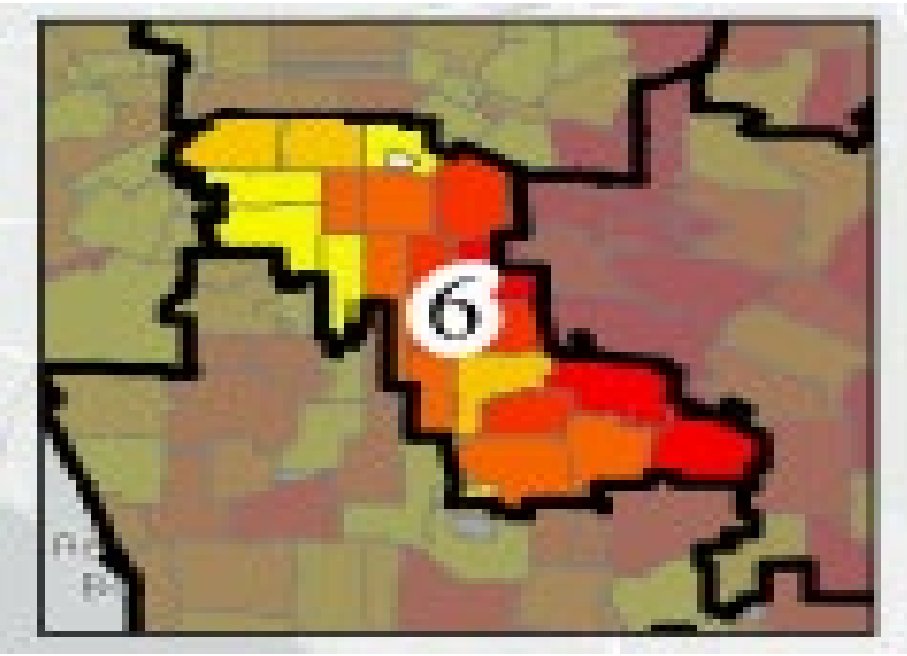




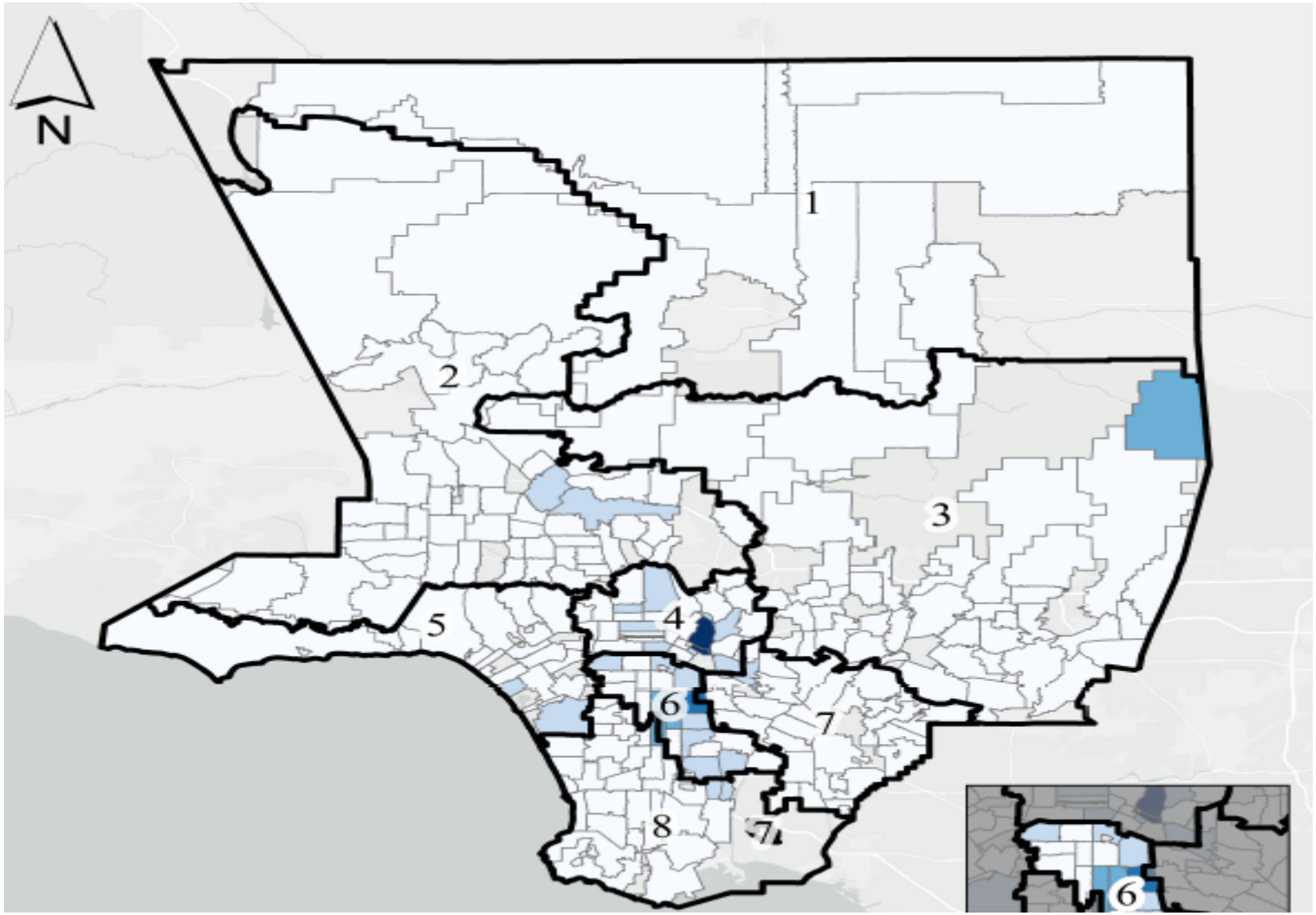


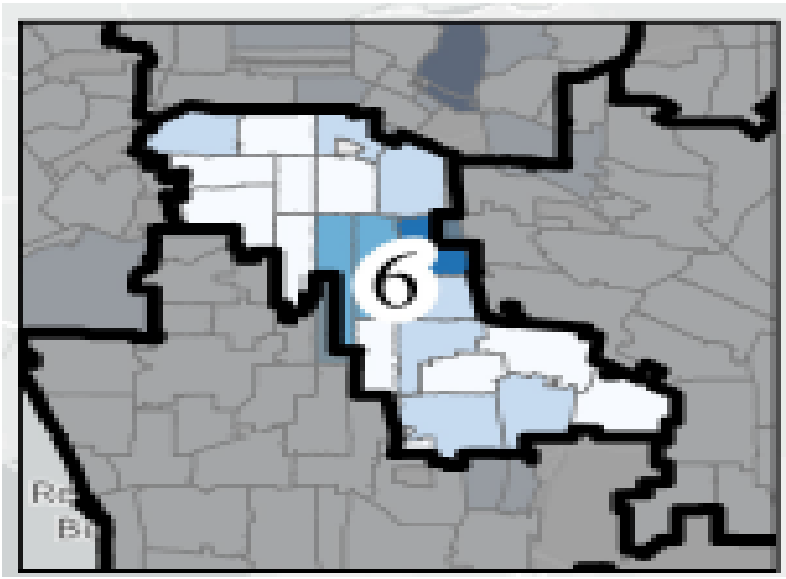
로스앤젤레스 카운티
법적 형평성 요구 순위 2022

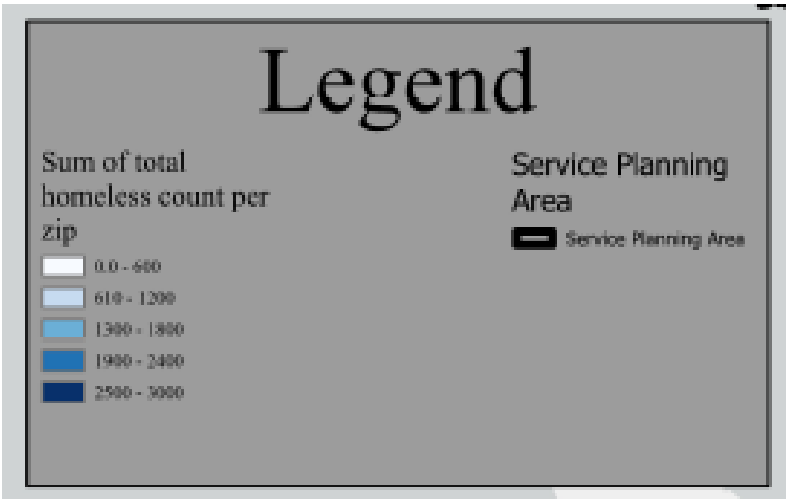




로스앤젤레스 카운티
2022년 성인/청소년 보호 시설 내/보호 시설 외 노숙자 순위

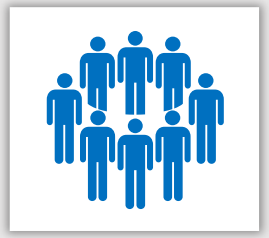






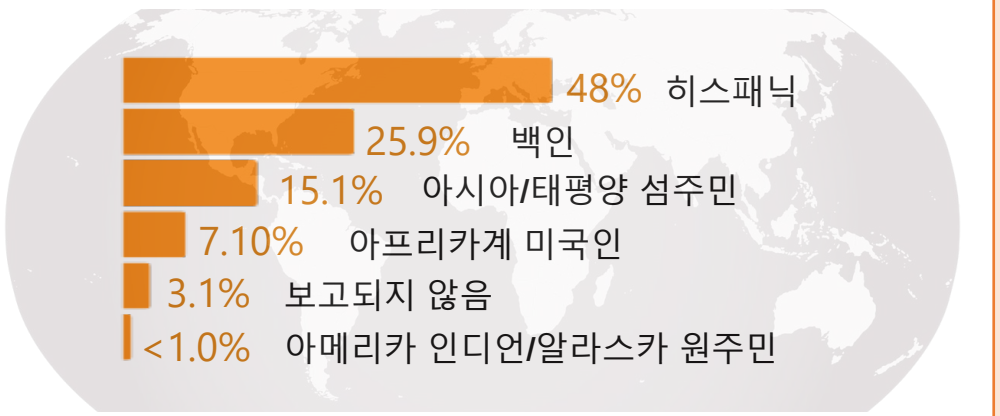
메디칼 가입 인구

이 섹션에는 인종/민족, 언어 및 연령별 메디칼 인구 및 보호 대상자 활용 데이터가 요약되어 있습니다.



로스앤젤레스 카운티 인구 중 약 **40%**가 메디칼 적격 인구입니다.

로스앤젤레스 카운티 메디-칼 적격자의 인종/민족 분포



상위 3개 기본 언어

57.65%	33.61%	1.94%
영어	스페인어	아르메니아어
2,358,716	1,375,105	79,238

메디칼 자격 대상의 연령 그룹 분포

0세~18세
1,318,031
32%

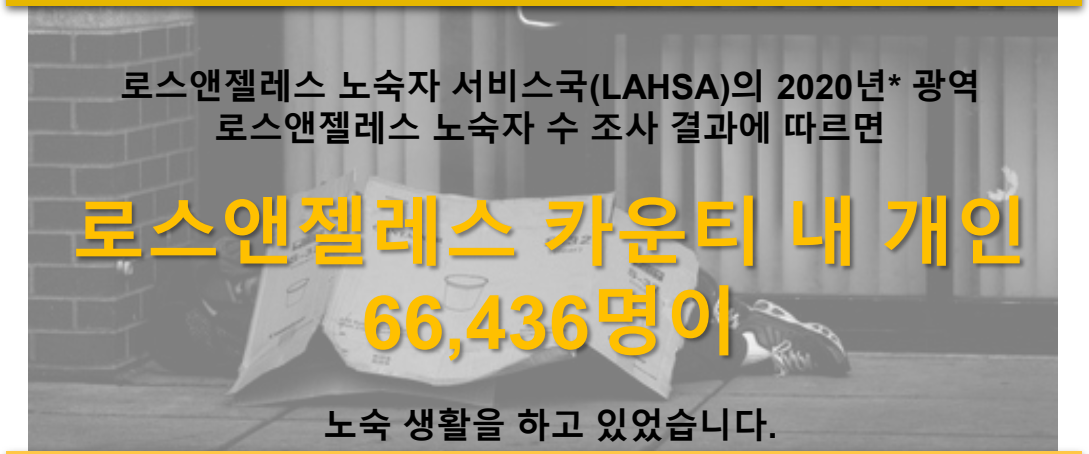
19세~44세
1,481,100
36%

45세~64세
845,292
21%

65세 이상
452,398
11%

로스앤젤레스 노숙자 서비스국
2020 광역 로스앤젤레스 노숙자 수(GREATER LOS ANGELES HOMELESS COUNTS)

다음 정보는 2021년 품질 평가 및 성과 개선 평가 보고서와 2022년 사업 계획에서 가져온 것입니다.



로스앤젤레스 노숙자 서비스국(LAHSA)의 2020년* 광역 로스앤젤레스 노숙자 수 조사 결과에 따르면

로스앤젤레스 카운티 내 개인 66,436명이

노숙 생활을 하고 있었습니다.

2020년 노숙자 집계는 코로나19 팬데믹이 영향을 미치기 전인 2020년 1월에 실시되었습니다.

노숙 중인 개인을 가장 많이 지원한 지역 CY 2020

SPA 4
에서는**개인 17,000명** 이상이 노숙 생활 중이며, 이 수치는 모든 SPA 중에서 가장 높습니다.

SPA 6
에서는**개인 5,000명** 이상이 보호 시설에서 노숙 생활 중입니다.

*2022년 노숙자 수: 개인 65,111명, 보호 시설 밖에서 45,878명, 보호 시설에서 19,233명

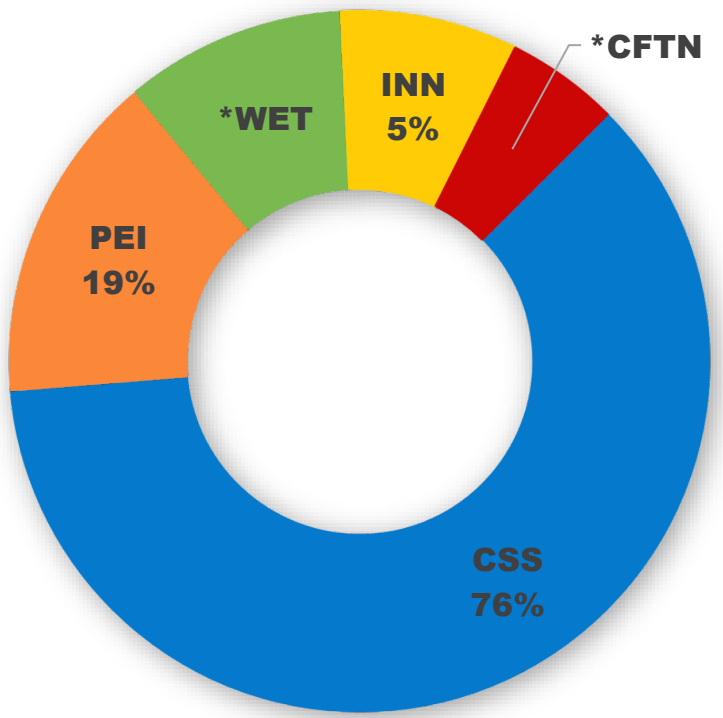
보호 시설과 보호 시설 밖에서 노숙 생활을 하고 있는 개인의 3년 추세

	CY 2020	CY 2019	CY 2018
보호 시설 밖에서 생활	46,090	42,471	37,570
보호 시설 생활	17,616	13,786	12,385

노숙 생활을 하고 있는 개인, 청소년, 가족의 3년 추세

	CY 2020	CY 2019	CY 2018
개인	51,221	47,744	42,016
가족 구성원	12,416	8,447	7,876
청소년	4,673	3,926	3,164

구성 요소별 MHSA 개요



- CSS, PEI 및 INN 전체 비율
  연간 MHSA 할당 금액은 다음과 같습니다.
- *CSS가 자금을 이동하여 WET 및 CFTN 할당 금액을 조달합니다.

지역사회 서비스 및 지원(CSS)

예방 및 조기 개입(PEI)

인력 교육 및 훈련(WET)

혁신(INN)

자본시설 및 기술적 필요(CFTN)

회계연도 2022~23년 MHSA 보호 대상자 수
커뮤니티 서비스 및 지원(CSS)

CSS 소개
- 총 MHSA 중 **76%**로 MHSA에서 가장 큰 부분을 차지함
- 심각한 정신 질환을 진단 받은 보호 대상자를 돌봄

CSS 프로그램:
- 풀서비스 파트너십
- 외래 진료 서비스
- 대안적 위기 서비스
- 주거 지원
- 연계
- 계획, 지원 활동, 관계 형성

*서비스를 제공받은 고유 보호 대상자

178,083명의 고유 보호 대상자 직접 지원 받았습니다.

민족
- 38% 히스패닉
- 17% 아프리카계 미국인
- 15% 백인
- 5% 아시아/태평양 섬주민
- 1% 아메리카 원주민

기본 언어
- 80% 영어
- 13% 스페인어

*이전에 MHSA 서비스를 전혀 받지 않은 신규 보호 대상자

50,764명의 신규 보호 대상자가 이전에 MHSA 서비스를 받은 적이 없습니다.

민족
- 37% 히스패닉
- 15% 아프리카계 미국인
- 15% 백인
- 3% 아시아/태평양 섬주민
- 0.42% 아메리카 원주민

기본 언어
- 77% 영어
- 12% 스페인어

서비스 지역별 보호 대상자 데이터

서비스 지역	서비스를 제공받은 보호 대상자 수	*신규 보호 대상자 수
SA1 – 앤터로프 밸리	13,718	3,380
SA2 – 산 페르난도 밸리	28,536	7,712
SA3 – 산 가브리엘 밸리	27,516	8,162
SA4 – 메트로	35,058	9,675
SA5 – 웨스트	10,122	2,563
SA6 – 사우스	26,453	6,741
SA7 – 이스트	19,353	4,132
SA8 – 사우스 베이	33,097	8,399

*신규 보호 대상자는 지원 받은 고유 보호 대상자의 하위 집합입니다.

커뮤니티 서비스 및 지원(CSS)
풀서비스 파트너십(FSP) 결과

파트너십 이후 FSP가 주거 지원 결과에 미친 영향

FSP 서비스를 받는 동안 12개월 동안 거주 상태 유지

		보호 대상자별 비율	일별 비율
성인 (n=8,815)	노숙 생활	39% 감소	49% 감소
	사법 사건에 관여	66% 감소	65% 감소
	정신과 병원에 입원	51% 감소	50% 감소
	독립 생활	15% 증가	55% 증가
어린이 및 청년 (n= 5,704)	독립 생활	5% 증가	33% 증가

FSP 탈퇴 이유:

목표 달성에 성공

32%
성인
(n=2,072)

49%
어린이
(n=2,581)

회계연도 2022~23년에 공개 결과가 있는 보호 대상자 결과데이터로 2023년 6월 30일까지 수집한 것입니다. 수치는2023년 6월 30일까지의 모든 보호 대상자를 포함하여 누적 변경사항을 의미합니다.

커뮤니티 서비스 및 지원(CSS)
대체 위기 서비스 결과 – 회계연도 2022~23년

정신과 긴급 치료 센터(UCC)

8%
UCC 입원 후 30일 이내에 정신과 응급 상황 평가를 받은 보호 대상자

8%
이전 UCC 방문 후 30일 이내에 UCC를 다시 방문한 보호 대상자

20%
UCC에 입원할 당시 노숙자였던 보호 대상자

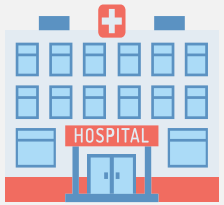
법집행팀(LET)

LOS ANGELES COUNTY DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH
hope. recovery. wellbeing.

DMH MH 직원이 정신 질환이 있는 사람과 관련된 911 전화에 응답할 때 순찰대를 지원합니다.

11,312건 발생

56.3% 입원이 필요함



25.7%
개인 노숙자와 관련

6%
체포로 이어짐

커뮤니티 서비스 및 지원(CSS)
주거 지원 결과 – 회계연도 2022~23년

자본 투자 프로그램

152곳의 영구 지원 주택(PSH) 시설 중 **75**곳의 개발이 완료되어 **1,680** 가구가 입주할 수 있습니다.

주거 공간을 마련한 개인

- **1,764**명의 성인 보호 대상자와 성인 가족 구성원
- **160**명의 미성년자

90% 자본 투자 프로그램에 따른 주거 공간 보유율

정신건강을 위한 주거 지원(HFMH)

424 명의 DMH 보호 대상자가 회계연도 2022~23년 중 특정 시점에 영구 주택에 살게 되었습니다.

- 424명 중, **335**명은 DMH 계약 서비스 제공자에게 보냈으며**89** 명은 DHS 전환 및 재진입국 (ODR)에 보냈습니다.
- **77**명의 개인을 새롭게 프로그램에 보냄
- **41**명의 개인이 새로 주거 공간을 마련해 이주

93% HFMH 보호 대상자 주택 보유율

연방 주택 보조금 단위

DMH 주택 당국은 계약으로**2,753**개의 세입자 기반 영구 지원 주택(PSH) 시설을 지원했습니다.

3,018명의 개인이 주거 공간 확보

- **2,361**명의 성인
- **657**명의 미성년자

96% 해당 시설에 거주하는 DMH 보호 대상자의 주택 보유율, 평균 체류 기간은 총 5년

Enriched Residential Care 프로그램(ERC)

2023년 6월 30일 기준으로 ERC 프로그램은 총 **1,238**명의 보호 대상자를 지원하고 있습니다.

- **361**명의 보호 대상자를 프로그램에 보내고
- **358**명의 보호 대상자가 ERC 재정 지원을 받아 성인 거주 시설(ARF) 또는 노인 거주 요양 시설(RCFE)로 이주

81% ERC 프로그램의 주택 보유율

커뮤니티 서비스 및 지원(CSS)
주거 지원 및 연계 결과 - 회계연도 2022~23년

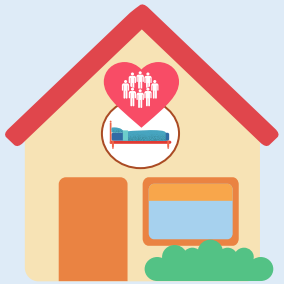
임시 거처

임시 주택 프로그램(IHP) – 성인

DMH는 MHSA 자금으로 21개 현장에 걸쳐 618개의 IHP 병상을 계약할 수 있었습니다.

- **555**개의 개인용 침상
- **63**개의 가족 쉼터

IHP는 회계연도 동안**1,419**명의 개인과 **75** 가족을 지원했습니다.



강화된 긴급 보호소 프로그램(EESP) – TAY

2곳의 보호소가 더 개설되어 총 EESP 수용 인원이 **110**개의 병상으로 늘어났습니다.

1. 서비스 지역 2에**병상 14개**로 구성된 남성쉼터 (노스 카운티에 위치한 최초의 EESP 보호소)
2. 서비스 지역 6에**병상 12개**로 구성된 여성쉼터

EESP는 회계연도 동안**592** 명의 전환 연령 청소년(TAY)을 지원했습니다.

노숙자 지원 활동 및 모바일 교류(HOME)

노숙자 지원 활동 및 모바일 교류(HOME)는 보호 시설에서 노숙 생활을 하고 있으며 심각하고 지속적인 정신 질환을 앓고 있는 개인에게 현장 기반 지원 활동, 교류, 지원 및 치료를 제공하는 프로그램입니다.

회계연도 2022~23년

HOME 프로그램은 **67개의 새로운 직종를** 추가하여 대처 인원을 늘렸습니다.

- 기존 팀 규모를 조정하여 서비스 구역 전반에 걸쳐 팀 인력 배치 패턴 조절
- HOME 팀 수를 **10개에서 16개 팀**으로 확대
- 프로그램이 확장될 수 있도록 행정 인프라 확장
- 각 서비스 구역에 전문 간호사 및 정신과 의사를 추가하여 정신과 서비스 확대
- HOME 운영 및 네비게이션 팀 조직
- 인사이드 세이프(Inside Safe) 및 패스웨이 홈(Pathway Home)에 관여

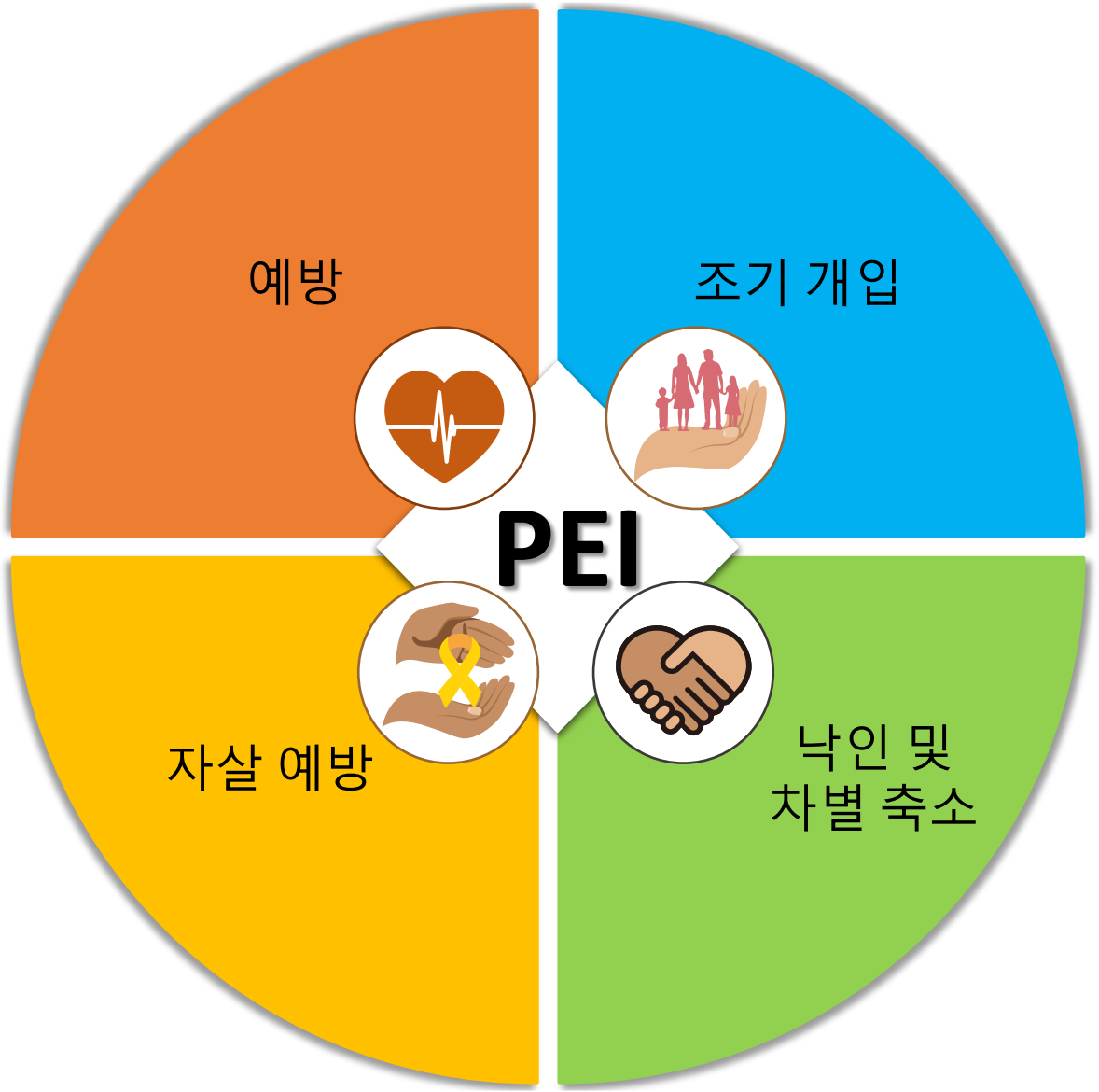
예방 및 조기 개입(PEI)
구성요소

PEI 소개

- 총 MHSA 할당 중 **19%**로 MHSA 구성요소 중 두 번째로 큼

- 정신 질환이 발생할 위험이 있거나 초기증상을 경험할 위험이 있는 사람들에게예방 및 조기 개입 전략, 교육, 지원 및 활동을 제공하는 데 중점을 둡니다.

- PEI에는 다음 서비스가 포함됩니다.
  - 예방
  - 조기 개입
  - 낙인 및 차별 축소
  - 자살 예방



예방 및 조기 개입 프로그램

예방 서비스 – 회계연도 2022~23년

프로그램 설명

예방 활동 및 서비스는 사회적 연결 및 지원과 같은 보호 요소를 강화하는 데 중점을 두는 것을 포함하여 정신 건강 질환이나 정서적 장애의 발병과 관련된 위험 요소를 해결하는 데 맞춰져 있습니다.

회계연도 2022~23년 예방 서비스:

지역사회 파트너십 프로그램	조사에 참여한 보호 대상자 수
적극적인 양육 프로그램	90
앤터로프 밸리 지역사회 가족 자원 센터(AV-CFRC)	943
지역사회 학교 기금(CSI)	9,523
LA 어린이의 친구(FOTC-LA)	48
인큐베이션 아카데미 - 로스앤젤레스를 변화시키다	4,163
지역사회 대사 네트워크(CAN)	4,669
로스앤젤레스 통합 (LAUSD)	1,101,329
의료-법률 커뮤니티 파트너십	959
마이 헬스 LA 행동 건강 확장 프로그램	27,267
예방 및 사후관리	787
노숙자 예방 건강 증진 (PH^2)	132
초기 발달 성공 강화 전략(SEEDS) 영유아를 위한 외상 정보 치료	379
로스앤젤레스 통합 교육구 트라우마 및 회복 탄력성 정보 기반 조기 강화(TRiEE)	4,615
재향 군인 동료 액세스 네트워크(VPAN)	13,642
청소년-커뮤니티 대사 네트워크(CAN-Youth)	48

예방 및 조기 개입 프로그램
예방 서비스 – 회계연도 2022~23년

커뮤니티 대사 네트워크(CAN)
(구 혁신 2 프로젝트)

4,669명의 참여자를 총 **27,192**건의 서비스 및 지원과 위탁 또는 연계했습니다.

CAN을 처음 접하는 참여자의 경우 기준점과 가장 최근 후속 평가 사이의 평균 점수가 크게 증가했습니다.

- 간략한 보편적 예방 프로그램 설문 조사(BUPPS) 보호 요소 점수가 **23.0에서 23.6**으로 증가
- WHO 웰빙 하위 척도가 **16.5에서 17.4**로 증가

이는 새로운 참여자가 CAN에 등록한 이후 웰빙이 향상되었음을 의미합니다.

마이 헬스 LA 행동 건강 확장 프로그램

27,267 명의 고유 MHLA 환자가 2022년 7월 1일부터 2023년 6월 30일까지 정신 건강 예방 서비스 및/또는 활동(MHPS)을 한 번 이상 지원받았습니다.

프로그램 시작과 프로그램 종료 시 모두 평가를 받은 사람들 사이에서 다음과 같이 점수가 증가했습니다.

- BUPPS 보호 요소 점수가 **19.4에서 22.6**으로 증가
- WHO 웰빙 하위 척도가 **14.7에서 18.2**로 증가

이는 프로그래밍 과정을 통해 보호 요소와 웰빙이 전반적으로 증가했음을 나타냅니다.

예방 및 사후 관리(P&A)

787건의 보호 요소 설문조사를 기본 시점과 다중 세션 P&A 케이스 탐색 서비스 완료 후에 실시했습니다. 기준치부터 서비스 종료까지 가족에 대한 보호 요소가 전반적으로 증가했습니다.

- **부모/보호자 회복 탄력성**: 점수가 **2.6에서 3.1**로 증가
- **사회적 연결**: 점수가 **2.6에서 3.0**으로 증가
- **육아 및 아동 발달에 대한 지식**: 점수가 **3.0에서 2.9**로 감소
- **성인의 사회적, 정서적 역량**: 점수가 **3.8에서 4.1**로 증가

37,565명이 P&A 단독행사에 참석
3,437명이 설문 조사에 응답(가족당 한 명만 설문조사에 참여)

가족들이 보고한 사항:

- **85.2%**가 다른 사람들과 연결됨
- **81.6%**가 자신이나 가족에 대해 새로운 것을 발견
- **87.3%**가 자신 및/또는 가족에게 유용한 지역사회 프로그램 및 자원을 파악
- **83.1%** 가 가족과 관련하여 다양한 것을 배움
- **86.9%**가 자신 및/또는 가족의 웰빙을 강화할 수 있는 팁/도구를 배움

예방 및 조기 개입 프로그램
조기 개입 서비스 – 회계연도 2022~23년

프로그램 설명
단기(대개 1년 미만)의 저강도 개입이 적합한 개인과 가족을 대상으로 정신 건강 문제를 눈에 띄게 개선하고 더 광범위한 정신 건강 치료가 필요하지 않도록 합니다.

*서비스를 제공받은 고유 보호 대상자

36,206명의 고유 보호 대상자는 서비스를 직접 제공받음.

민족
- 49% 히스패닉
- 9% 아프리카계 미국인
- 10% 백인
- 3% 아시아/태평양 섬주민
- 3% 복합 인종
- 0.25% 아메리카 원주민

기본 언어
- 76% 영어
- 21% 스페인어

*이전에 MHSA 서비스를 전혀 받지 않은 신규 보호 대상자

15,016명의 신규 보호 대상자는 이전에 MHSA 서비스를 받은 적 없음

민족
- 44% 히스패닉
- 9% 아프리카계 미국인
- 7% 백인
- 3% 복합 인종
- 1% 아메리카 원주민

기본 언어
- 75% 영어
- 21% 스페인어

서비스 지역별 보호 대상자 데이터

서비스 지역	서비스를 제공받은 보호 대상자 수	서비스를 제공받은 보호 대상자 수
SA1 – 앤터로프 밸리	3,602	1,401
SA2 – 산 페르난도 밸리	5,284	2,128
SA3 – 산 가브리엘 밸리	6,236	2,710
SA4 – 메트로	5,169	2,164
SA5 – 웨스트	1,439	596
SA6 – 사우스	3,436	1,772
SA7 – 이스트	5,661	2,238
SA8 – 사우스 베이	5,818	2,142

*신규 보호 대상자는 지원 받은 고유 보호 대상자의 하위 집합입니다.

조기 개입 결과

(2009년부터 2023년 6월까지 근거 기반 결과)

안전 추구(SS)

어린이(13~15세)
전환 연령 청소년(TAY), 성인, 노인
(n=21,508)

51%
외상 관련 증상 감소
(성인)

44%
외상 관련 증상 감소 (어린이)

관리 및 적용 실천(MAP)

영아, 어린이
전환 연령 청소년(TAY, 16~21세)
(n=71,063)

55%
우울증 관련 증상 감소

48%
외상 관련 증상 감소

44%
불안과 관련된 증상의 감소

트라우마 중심 인지행동치료 (TF-CBT)

아이들을 존중하고, 끊어진 원을 다시 이어요
어린이(3~8세)
(n=27,691)

51%
외상 관련 증상 감소

정신건강 통합 프로그램(MHIP)
이전 명칭: IMPACT

성인
(n=10,801)

57%
우울증 관련 증상 감소

54%
불안과 관련된 증상의 감소

예방 및 조기 개입 프로그램
낙인 및 차별 축소(SDR)

프로그램 설명
SDR은 보호 대상자 중심, 가족 지원, 교육 및 지역사회 옹호 전략을 통해 정신 질환의 초기 징후 및 증상에 대한 정보와 지식을 가장 중요하게 생각하여 사람들이 정신 건강 서비스를 이용하지 못하게 막는 장벽을 줄이고 제거할 목적으로 생겨났습니다. 로스앤젤레스 카운티 정신건강국은 훈련 및 교육 형태로 낙인 차별 축소(SDR) 프로그램을 구현했습니다.

회계연도 2022~23년 SDR 데이터 및 결과:

16,218
건의 설문 응답 수집

93% 의 설문 참여자들이 다음 진술에 동의하거나 매우 동의했습니다. "이 교육의 직접적인 결과로, 필요하다고 생각되면 정신 건강 전문가의 지원을 더 기꺼이 구할 의향이 생겼습니다."

87% 의 설문 참여자들이 다음 진술에 동의하거나 매우 동의했습니다. "이 교육에 참여한 직접적인 결과로 누구에게나 정신 건강 문제가 있을 수 있다는 점을 확신할 수 있었습니다."

97% 의 설문 참여자들이 다음 진술에 동의하거나 매우 동의했습니다. "발표자가 주제에 관련된 지식을 잘 전달했습니다."

97% 의 설문 참여자들이 다음 진술에 동의하거나 매우 동의했습니다. "발표자는 (즉, 인종, 민족적 배경, 성별, 종교 등) 나의 문화적 배경을 존중했습니다. "

예방 및 조기 개입 프로그램
자살예방

프로그램 설명
자살 예방 프로그램은 기존 지역사회 자원의 역량을 강화하고 개인, 가족 및 지역사회 수준에서 협력적이고 포괄적인 노력을 새롭게 창출함으로써 다양한 전략을 통해 서비스를 제공합니다.

자살 예방 프로그램

752 자살 예방 교육에 대한 설문 조사

- **95%**의 설문 참여자들이 SP 프로그램이 프로그램 목표를 성공적으로 달성했다는 데 동의하거나 매우 동의했습니다.
- **98%**의 설문 참여자들이 다음 진술에 동의하거나 매우 동의했습니다. *"이 프로그램의 직접적인 결과로 저는 자살 위험에 처한 사람들을 도울 수 있는 전문가 및 동료 자원에 대해 더 많이 알게 되었습니다."*
- **99%** 의 설문 참여자들이 다음 진술에 동의하거나 매우 동의했습니다. *"발표자가 주제에 관련된 지식을 잘 전달했습니다."*

회계연도 2022~23년 자살 예방 데이터 및 결과:

학교 위협 평가 대응팀(START)

93회 프레젠테이션 진행

991건을 위탁 기관으로 보냄

- **87%** 검사 및/또는 위협 평가 진행
- **13%** 상담
- **개입**은 다음을 중심으로 집중합니다.
  - **34%** 초기 스크리닝/위협 평가
  - **27%** 지원 활동 & 참여
  - **21%** 위기 개입

지역사회 계획 절차
3단계

1단계: 의견 수집	2단계: 권장사항	3단계: CPP 종료
7월 | 8월 | 9월	10월 | 11월 | 12월	1월 | 2월 | 3월
초점: 요구 사항 이해, 데이터 검토, 제안 사항 만들기	**초점**: 요구 사항 분석, 옵션 평가, 권장 사항 개발	**초점:** 최종 이해관계자 피드백 및 계획 승인

지역사회 이해관계자
- 지리: SALT, 지역 보건
- 인구: UsCC, CCC, 처음 5개 LA: 0~5세 아동, 청소년위원회, FBAC, 동료자문위원회 등

기관 파트너
- 파트너십 및 전문 인력: 교육, 정부/준정부, CEO/카운티

지역사회 지원 활동
- 지리/인구: 지역사회 보건 종사자, *프로모토라스(Promotoras),* 동료 전문가, 지원 활동 & 교류, 서비스 네비게이터

이해관계자 의견 확보

지역사회 지원 연속체 → 권장 사항

노숙자 서비스 및 주거 지원 자원 → 권장 사항

예방 및 조기 개입 → 권장 사항

인력 교육 및 훈련 → 권장 사항

이해관계자 추천 확보

MHSA 계획 초안
- 초안 계획 작성
- 계획 심사: LA 카운티 변호인단
- 일반 언어로 계획 요약
- 계획 번역

MHSA 계획 이후
30일 공개 게시

MHSA 계획 공청회
로스앤젤레스 카운티 정신 건강 위원회

의견 제공
지역사회 이해관계자 및 기관 파트너

지역사회 계획 절차

의견 제시에서 713 권장사항까지

133

CSC

4가지 범주
52 RECS

1. 긴급 대응
2. 정신과 병원 병상
3. FSP
4. 양질의 보육에 대한 접근성

118

HSHR

5개 카테고리
97 RECS

1. 퇴거 방지
2. 거리 지원 활동
3. 주거 지원 옵션
4. 서비스 품질
5. 특정 인구 집단

288

PEI

3가지 범주
136 RECS

1. 인구
   a. 유아기 및 출산-5
   b. 소외된 커뮤니티
2. 접근
   a. 학교 기반
   b. 지역 사회 참여
3. 효과적인 관행
   a. 자살 예방
   b. 근거 기반 관행/치료

174

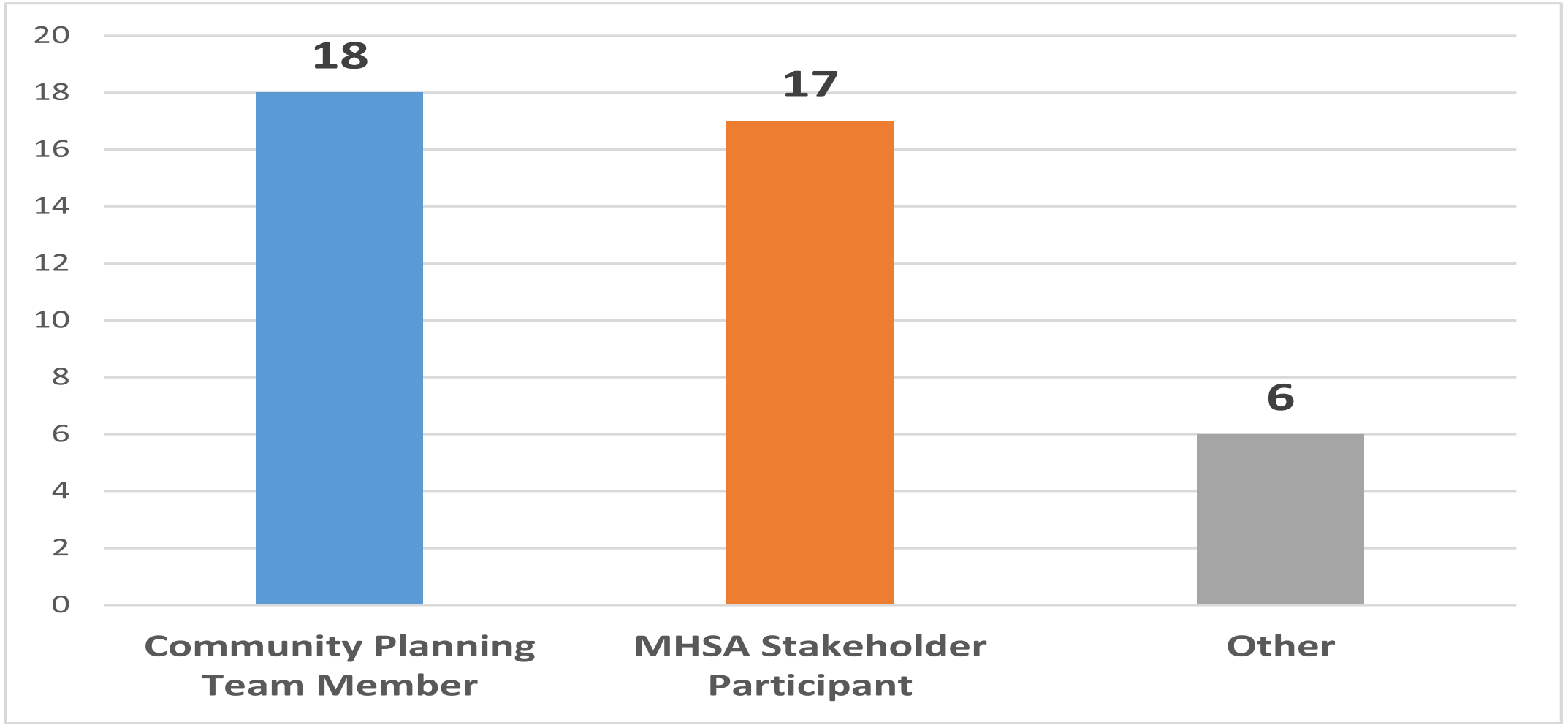
WET

4가지 범주
52 RECS

1. 정신 건강 직업 진로
2. 전속 활동 및 인턴십
3. 금전적 인센티브
4. 교육 및 기술 지원

커뮤니티 기획팀
조사 결과

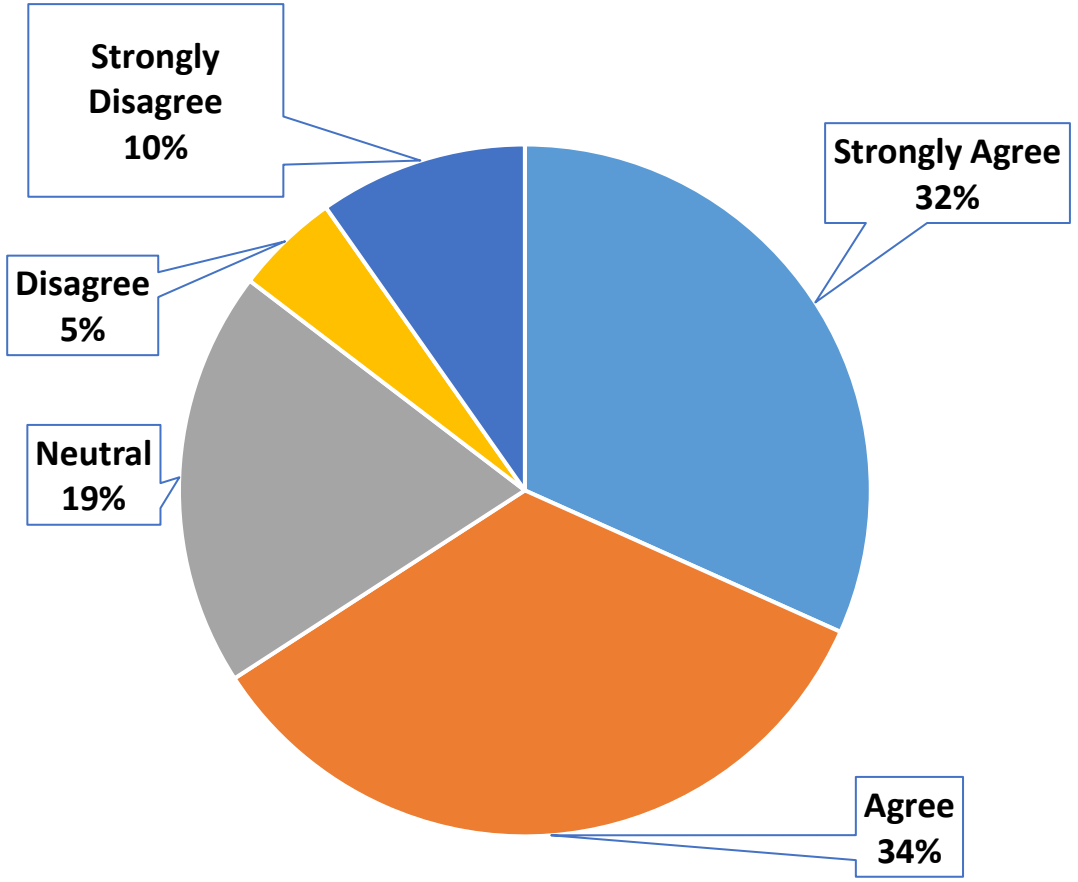
설문조사를 완료한 사람
N=41



DMH 권장 사항 목록은 CPT 작업 그룹 참여했습니다(I participated in)의 권장 사항을 포괄적으로 다룹니다.

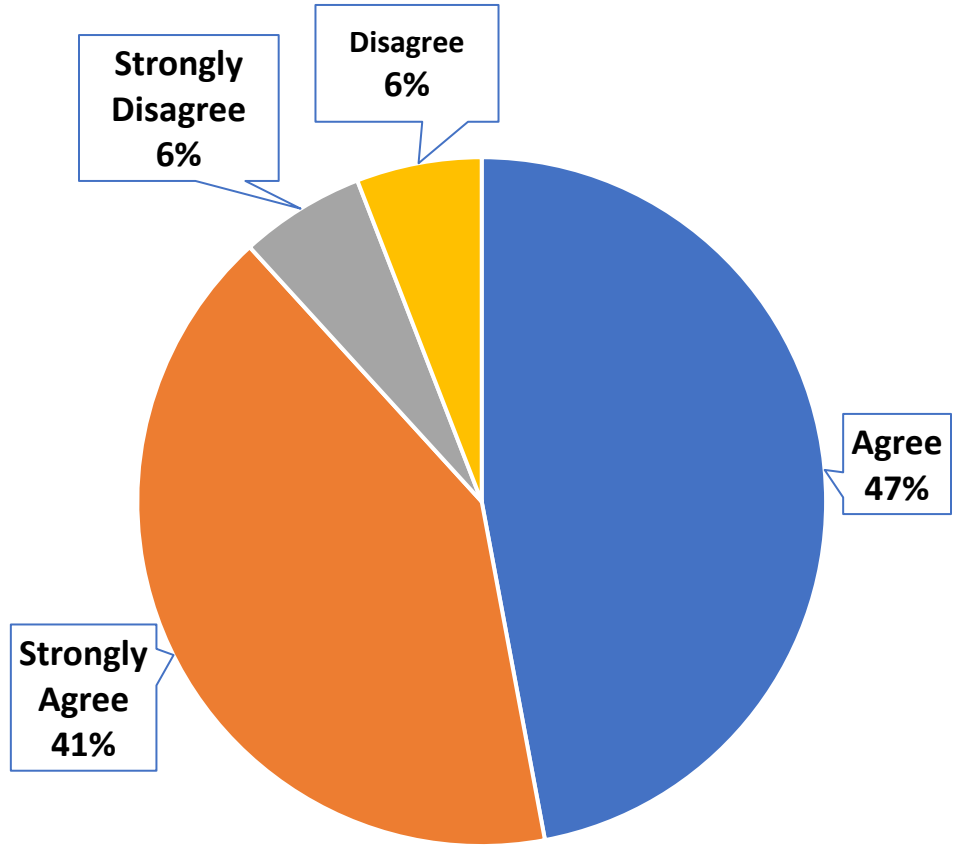
41명 모두 설문 참여

매우 동의 및 동의: **66%**



CPT 18 설문 참여

매우 동의 및 동의: **88%**

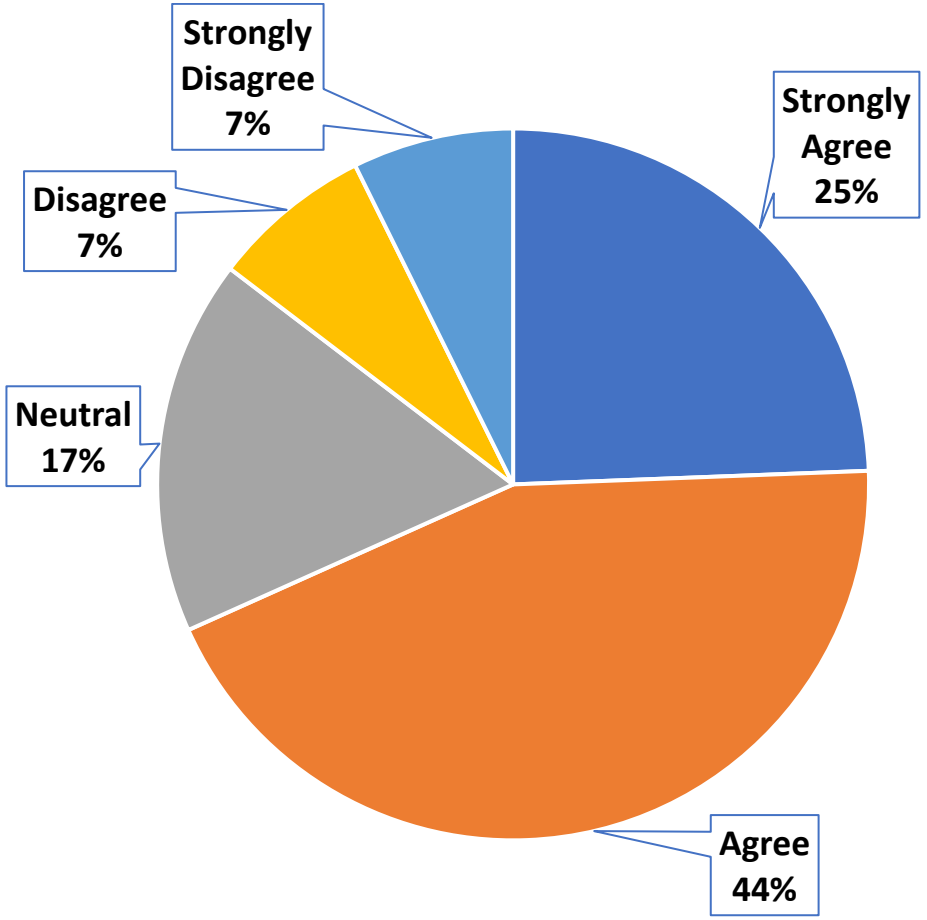


**중립 = 0% 응답*

DMH의 권장 사항 목록 에서 CPT 및 이해관계자 추천을 종합적으로 처리합니다.

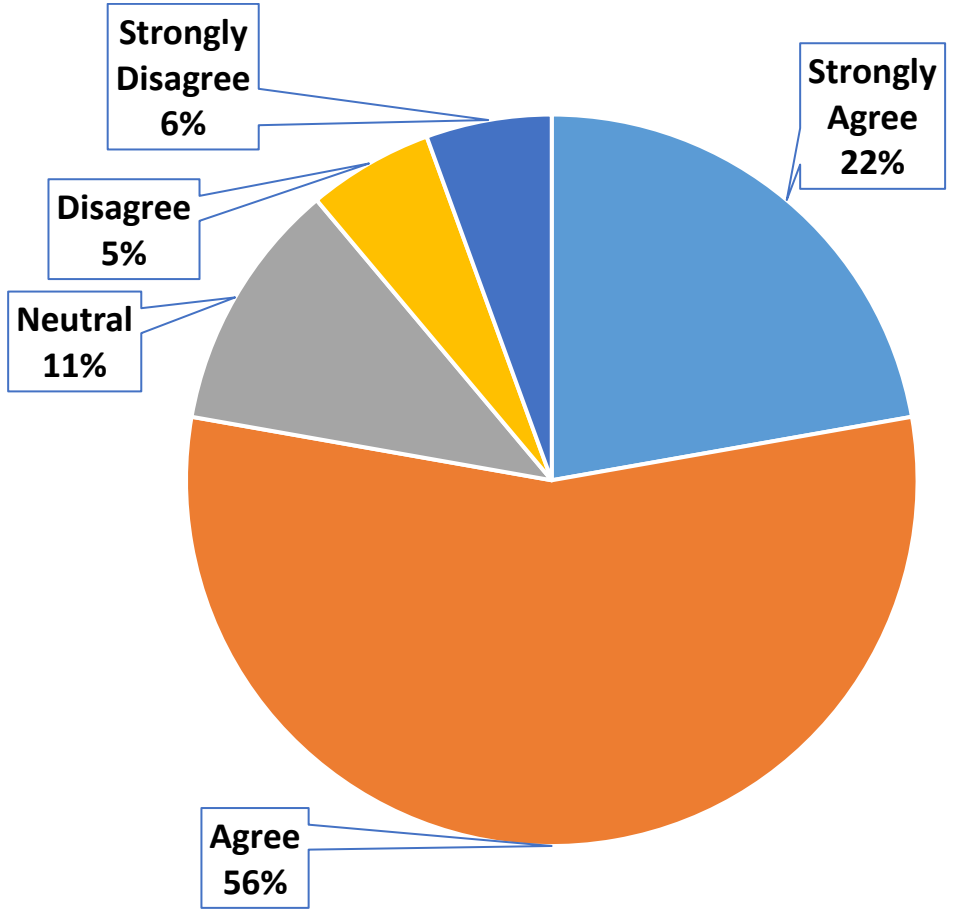
41명 모두 설문 참여

매우 동의 & 동의: **69%**



CPT 18 설문 참여

매우 동의 & 동의: **78%**



CPT 작업그룹 및 우선순위 영역

예방

1 인구

유아기/출생에서 5세까지 - *태아기와 출생부터 5세까지 다양한 유아기 단계를 대상으로 하는 강력하고 효과적인 예방 및 조기 개입 프로그램/서비스입니다.*

소외된 공동체 - *서비스가 부족한 인구에게 다가가기 위해 예방 및 조기 개입 프로그램/서비스의 문화적, 언어적 역량을 향상합니다.*

2 접근성

학교 기반: K-12 학교, 대학, 대학교, 직업학교 - *학교 기반 청소년 서비스에 대한 접근성 향상: K-12 학교, 전문대학, 종합대학 및 직업학교*

커뮤니티 참여 - *커뮤니티 플랫폼/파트너를 활용하여 PEI 서비스에 대한 접근성 향상*

3 효과적인 관행

자살 방지 - *자살 방지 프로그램/서비스 강화*

근거 기반 관행/치료 - *근거 기반 관행 및 커뮤니티 정의 근거 사용의 증가*

CPT 작업그룹 및 우선순위 영역

인력 교육 및 훈련

1

정신 건강 직업 경로 -
잠재적인 인력 풀의 가용성과 다양성을 높이기 위해 지역 대학과의 강력한 파트너십 및 정신 건강 직업 진로.

및 인턴십 –
및 인턴십 기회를 늘립니다.

2

3

금전적 인센티브 –
새로운 DMH 직원 채용 및 기존 DMH 직원 유지에 대한 금전적 인센티브를 늘립니다.

훈련 및 기술 지원 -
고품질 서비스를 제공할 수 있는 기술과 역량을 갖춘 고도로 훈련된 DMH 인력

4

CPT 작업그룹 및 우선순위 영역

주거 지원 서비스 및 주거 자원

1. **강제 퇴거 방지 -**
   강제 퇴거 방지 서비스 및 지원을 강화합니다.
2. **거리 지원 활동 -**
   거리 지원 활동을 강화합니다.
3. **서비스 품질 -**
   서비스 품질을 개선합니다.
4. **주택 옵션 유형 -**
   주택 옵션 유형을 늘립니다.
5. **특정 인구 –**
   특정 소외 계층을 대상으로 지원을 제공합니다.

CPT 작업그룹 및 우선순위 영역

돌봄의 영속성 유지

1

긴급 대응

긴급 대응 개선

2

정신 병원 병상

서비스 확장 및/또는 개선으로 급하게 치료받는 개인의 필요 사항을 충족

3

풀서비스 파트너십

풀서비스 파트너십(FSP)에 대한 접근성 및 효율성 개선

4

품질 관리

품질 관리에 대한 접근성 향상

주요 권장 사항 및 주제

형평성

문화 집단의 고유한 요구 사항을 충족할 수 있는 직원뿐만 아니라 문화 집단에 어울리는 서비스와 따듯한 환경 제공

가장 필요한 곳에 올바른 자원 확보

접근

사용 가능한 서비스에 대한 정보 홍보

서비스를 찾을 때 시기적절한 응답

영어가 아닌 언어를 사용하는 사람들의 접근성

책임

품질 결과 지표, 산출물 뿐만 아니라 결과에 대한 보고

소외된 지역사회의 요구 사항이 어떻게 충족되는지 반영하기 위해 분류된 데이터

변경 제안

아래 프로젝트/개념은 2023년 7월부터 2024년 2월까지 이해관계자 절차를 진행하는 동안 이해관계자 및 기타 카운티 부서로부터 제안받았습니다. LACDMH는 제안자와 협력하여 프로젝트 세부 사항을 마무리하고, 예산과 프로그램 시행 능력을 갖추기 위해 최선을 다하고 있습니다.

1 지역사회 지원 연속체(CSC)

- 하위 수준 FSP: 현장 서비스 파트너십 졸업생 중 여전히 현장 기반 서비스와 비정기적인 현장 기반 서비스가 필요한 사람에게 생길 수 있는 다양한 수준의 요구 사항을 충족할 프로그램과 더욱 집중적인 치료가 필요할 만큼 위험에 처한 개인을 대상으로 예방 조치를 개발하고 구현합니다.
- 랩어라운드 풀서비스 파트너십(FSP)
- 하위 수준의 FSP – 메저(Measure) H 자금 지원 영구 지원 주택에 거주하는 개인이 메저(Measure) H 자금 지원 정신 건강 서비스를 이용할 수 있도록 비용을 지원합니다.
- 노숙자 예방, 주거 지원 촉진을 확대합니다. (PH^2)
- 프로그램 전반에 걸쳐 동료 지원을 추가합니다(메저(Measure) H 프로그램에 추가하여 운영).
- 하위 수준 FSP – 현재 재향 군인 동료 액세스 네트워크에 서비스를 확장하고 추가합니다(정신 건강 서비스를 개발하거나 트라우마를 경험한 여성 재향 군인을 위한 기존 프로그램에 통합합니다.)
- 문화적으로나 언어적으로 적절한 서비스에 때맞춰 접근할 수 있도록 중앙 집중적인 정보 소스를 구축합니다.
- 건강, 소득, 교육 및 접근성 격차에 초점을 맞춰 형평성 지표를 추적하려는 LA 카운티의 노력에 투자합니다.

변경 제안

아래 프로젝트/개념은 2023년 7월부터 2024년 2월까지 이해관계자 절차를 진행하는 동안 이해관계자 및 기타 카운티 부서로부터 제안받았습니다. LACDMH는 제안자와 협력하여 프로젝트 세부 사항을 마무리하고, 예산과 프로그램 시행 능력을 갖추기 위해 최선을 다하고 있습니다.

2 지역사회 지원 연속체/주거 지원/예방

- 서비스 네비게이터(Service Navigator) 팀을 모든 연령대로 확장하여 가족과 개인을 지원하고 각 서비스 지역의 주거 지원에 필요한 자원을 제공합니다. 중앙 팀을 고려하여 내부 및 커뮤니티 리소스를 추적하고 전달합니다.
- 재향 군인, 예방, 주거 자원 및 모집을 포함하여 미디어 캠페인에 투자하고 웹 사이트 접근성을 향상함으로써 CSC에서 사용 가능한 프로그램을 널리 알립니다.

3 자본시설 및 기술적 필요

- 어린이 공동체 돌봄 마을
- 무주택 개인을 위한 서비스에 사용할 자본 시설에 투자합니다(Crocker).
- IT 투자로, 데이터 추적 및 자동화를 개선하여 결과, 지출 및 서비스 사용 데이터 보고를 개선하려고 합니다.

4 주거 지원

노숙자의 조건을 충족하지 않지만 형태가 다른 주거 공간으로 이동할 자금이 없는 개인을 위해 임대료 보조금으로 사용할 수 있는 유연성 주거 보조금 풀에 할당된 MHSA 자금을 늘립니다(자금 흐름 생성).

5 주거 지원/ 지역사회 지원 연속체

집에서 쫓겨날 위험이 있거나 주택이 없는 개인에게 우선 순위를 두고 임시 거처(Peer Respite) 프로그램을 각 서비스 지역으로 확대합니다.

변경 제안(계속)

아래 프로젝트/개념은 2023년 7월부터 2024년 2월까지 이해관계자 절차를 진행하는 동안 이해관계자 및 기타 카운티 부서로부터 제안받았습니다. LACDMH는 제안자와 협력하여 프로젝트 세부 사항을 마무리하고, 예산과 프로그램 시행 능력을 갖추기 위해 최선을 다하고 있습니다.

6 예방

- CBO가 예방 프로젝트에 자금을 쉽게 지원할 수 있도록 제3의 중개자와 계약을 맺습니다.
- 아동과 전환 연령 청소년(TAY)이 가족과 함께 안정적인 거주지에서 지낼 수 있도록 아동 및 가족 팀 구성 절차를 구현합니다. DCFS와 협력하여 CBO가 예방 서비스를 제공할 수 있도록 자금을 지원합니다.
- 건강 프로모터, 인식 캠페인을 통해 지역사회에 기존 서비스를 널리 알릴 방법과 프로모터 프로그램을 더욱 지원하고 감독하여 웹사이트 및 소셜 미디어를 통해 많은 사람들에게 알릴 방법을 찾습니다.
- 정신 건강 및 약물 사용 장애(SUD)가 있는 사람들이 전통적인 치유 활동, 정신 건강 및/또는 SUD에 대한 건강 교육, 명상, 피트니스, 건강 요리 등에 관한 웰니스 수업 등을 체험하는 것을 포함하여 지역 사회 지원 그룹을 만날 수 있는 웰니스 센터를 만듭니다. 노숙자 및 사법 사건과 관련된 개인을 대상으로 합니다. 앤터로프 밸리와 같이 수요가 높은 지역사회에 우선순위를 둡니다.
- 전문대학, 종합대학 또는 직업학교에 다니지 않는 전환 연령 청소년(TAY)을 대상으로 서비스를 확대합니다. 여기에는 지역 커뮤니티 칼리지와의 협력을 통해 현재 작업을 활용하는 전환 연령 청소년(TAY) 보호소 개발을 통해 성인으로 자라는 과정과 학교 시스템 외부에서 어려움을 겪고 있는 청소년이 포함됩니다.
- 장애가 있는 개인이 교육과 서비스에 더 편하게 접근할 수 있는 옵션을 찾아 서비스를 제공하는 직원이 접근성을 갖추고 유능하게 서비스를 제공하는 데 필요한 기술을 갖출 수 있게 합니다.

7 인력 교육 및 훈련(WET)

- DMH가 중고등학교/과 협력하여 정신 건강을 증진할 기회를확대할 수 있는 개발 전략(지원 활동, 박람회, 방과 후 프로그램등)을 수립합니다.
- 고등학생 청소년을 대상으로 한 정신 건강 서비스 및 직업을 위한 마케팅 캠페인/프로그램을 개발합니다.
- 잠재적인 정신 건강 직원을 위한 진로를 만들기 위해 커뮤니티칼리지와 함께 채용 기회를 개발합니다.
- 공공 정신 건강을 담당하는 전문가 직원의 금전적 인센티브를늘립니다. 해당 인센티브에는 정신 건강 프로그램(Mental Health Loan Repayment)과 직접적으로서비스하는 계층 전체의 급여를 포함하되 이것으로 제한을 두지는않습니다.

감사
합니다

LOS ANGELES COUNTY
DEPARTMENT OF
MENTAL HEALTH
hope. recovery. wellbeing.

MENTAL HEALTH SERVICES ACT
PROPOSITION 63
CALIFORNIA

WELLNESS • RECOVERY • RESILIENCE