

Reunión del equipo de planificación comunitaria: Intervenciones en vivienda de la Ley de Servicios de Salud Conductual (BHSA)

▶▶ Maria Funk, Ph.D., subdirectora

División de Vivienda y Desarrollo Laboral

▶▶ Katherine Li, MBA, directora de Sección

Departamento de Iniciativas Integradas de Salud, Departamento de Salud Pública-
Prevención y Control del Abuso de Sustancias (DPH-SAPC)



SAPC | Substance Abuse
Prevention and Control



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

▶▶ OBJETIVOS DE LA MEDIDA A

Aumentar el número de personas que se trasladan **de campamentos a viviendas permanentes** para reducir la falta de vivienda sin refugio.



Reducir el número de personas con **enfermedades mentales** y/o trastorno por consumo de sustancias que experimentan falta de vivienda.



Aumentar el número de personas que superan de forma permanente la falta de vivienda.



Reducir el número de personas que se convierten en personas sin hogar.



Aumentar el número de **unidades de vivienda asequible** en el condado de Los Ángeles.



Proposición 1: Aprobada por los votantes el 5 de marzo de 2024

Transforma la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA), aprobada por los votantes en noviembre de 2004. Implica un impuesto del 1 % sobre los ingresos personales superiores a \$1 millón.

NUEVO fondo para desarrollar una serie de centros de tratamiento de salud conductual y viviendas de apoyo.

Ley de Bonos para la Infraestructura de Salud Conductual (BHIBA)
\$6.38 mil millones

Ley de Servicio de Salud Conductual (BHSA)

Fondo **EXISTENTE** que debe transferirse de acuerdo con los requisitos de la BHSA.

Asignaciones regionales del condado de Los Ángeles

Programa para la infraestructura continua de la salud conductual (BHCIP)
\$479 millones
Financiamiento para tratamientos de salud conductual y entornos residenciales

Homekey+ para veteranos
\$277.9 millones
Inversiones en vivienda para veteranos que experimentan o están en riesgo de falta de vivienda.

Homekey+ para no veteranos
\$321.4 millones
Inversiones en vivienda para personas que experimentan o están en riesgo de falta de vivienda con desafíos en la salud conductual

Distribución obligatoria de fondos por estado

Servicios y apoyos de salud conductual (BHSS)
35 %

Asociación de servicio completo (FSP)
35 %

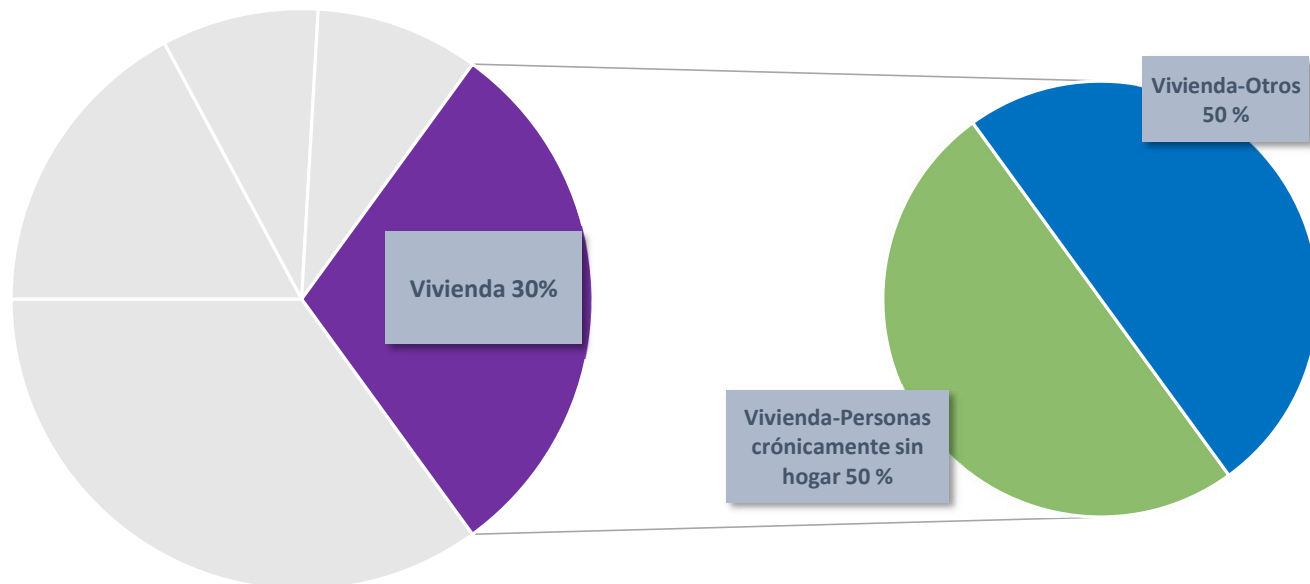
Intervenciones en vivienda
30 %

17.15 %
Servicios ambulatorios

17.85 %
Intervención temprana (50 % niños y jóvenes)

►► Desglose del financiamiento para intervenciones en vivienda según la BHSA

- Según la BHSA, el 30 % del financiamiento DEBE utilizarse para intervenciones en vivienda.
- Del financiamiento de intervenciones en vivienda, el 50 % debe utilizarse para personas que cumplen con los criterios de falta de vivienda crónica.
- Hasta un 25 % puede destinarse al desarrollo de capital de viviendas.



►► Prioridades y poblaciones elegibles a las intervenciones en vivienda de la BHSA

Prioridades de intervenciones en vivienda

- Reducir la falta de vivienda entre las personas elegibles según la BHSA, con énfasis en aquellas que experimentan falta de vivienda crónica.
- En la medida de lo posible, proporcionar vivienda de apoyo permanente a las personas.
- Brindar flexibilidad a los condados para responder a condiciones y necesidades locales, e impulsar la innovación.
- Proporcionar a las personas que reciben intervenciones en vivienda acceso a servicios clínicos y de apoyo para la salud conductual.
- Apoyar la implementación de principios de bajo umbral de acceso, reducción de daños y enfoque Housing First.
- Complementar los esfuerzos en curso a nivel estatal, condal, municipal, tribal y del continuo de la atención para abordar la falta de vivienda, incluidos, entre otros, los servicios proporcionados a través de Medi-Cal.

Poblaciones elegibles a las intervenciones en vivienda

- Personas que cumplen con los criterios de salud mental especializada o que tienen al menos un diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias de moderado a grave.
- Persona crónicamente sin hogar, con énfasis en las personas que se encuentran en campamentos o experimentan la falta de vivienda o están en riesgo de quedarse sin hogar.

Las definiciones de persona sin hogar son más amplias que las del Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD):

- Si una persona se encontraba sin hogar antes de ingresar a una institución, se considera sin hogar o que experimenta falta de vivienda crónica siempre que haya cumplido con los criterios antes del ingreso, independientemente del tiempo de permanencia en la institución.
- La falta de vivienda crónica se define como cualquier número de episodios de falta de vivienda, siempre que la duración combinada sea de al menos 12 meses.

►► Intervenciones en vivienda de la BHSA: Guía de gastos

Gastos permitidos:

- Subsidios por alquiler
- Subsidios operativos
- Tipos de alojamiento permitidos (configuraciones permanentes sin límite de tiempo y configuraciones provisionales con duración limitada)
- Otros apoyos a la vivienda
 - Fondos para alcance y mitigación con arrendadores (p. ej.: tarifas de retención, reembolso por daños, reserva de unidades, prevención de desalojos)
 - Fondos de asistencia para participantes (p. ej.: tarifas de informes de crédito y solicitudes de vivienda, tarifas de almacenamiento, y depósitos para muebles, mascotas, y de seguridad y servicios públicos)
 - Servicios de asesoría para la transición a la vivienda y servicios para el alquiler y el mantenimiento de la vivienda
- Otros requisitos para intervenciones en vivienda

Las intervenciones en vivienda no pueden utilizarse para lo siguiente:

- Servicios de salud mental o consumo de sustancias.
- Apoyos a la vivienda cubiertos por un Plan de atención administrado de Medi-Cal (MCP), incluido el Trío de ayudas comunitarias a la vivienda (Servicios de asesoría para la transición a la vivienda, Servicios de alquiler y mantenimiento de la vivienda y Depósitos de vivienda) y alquiler de transición.

►► Impacto de los apoyos comunitarios de CalAIM – Depósitos de vivienda y alquiler transitorio



Los condados solo pueden utilizar los fondos de Intervenciones en vivienda de la BHSA para cubrir elementos o servicios que no estén cubiertos por la atención administrada de Medi-Cal, incluidos los Apoyos comunitarios de CalAIM bajo los Planes de atención administrada (MCP), como el alquiler transitorio y los depósitos de vivienda.



Los condados pueden utilizar la categoría de Intervenciones en vivienda de la BHSA para cubrir elementos o servicios no cubiertos por la atención administrada de Medi-Cal o una vez que se haya agotado el beneficio de Apoyos Comunitarios del MCP.



El DMH y el DPH-SAPC tienen previsto aprovechar los contratos que mantiene el Departamento de Servicios y Vivienda para Personas sin Hogar (HSH) con los MCP de Medi-Cal, en lugar de contratar directamente. Actualmente trabajan con HSH y sus socios MCP para desarrollar flujos de trabajo y estrategias para la implementación del beneficio de alquiler transitorio el 1 de enero de 2026.



El equipo directivo del DMH y SAPC participan en reuniones semanales del Grupo de trabajo sobre vivienda, organizadas por la Asociación de Directores de Salud Conductual de los Condados de California (CBHDA), centradas en la implementación de las Intervenciones en vivienda de la BHSA y el beneficio de alquiler transitorio. Este espacio ha sido utilizado para aclarar políticas y proporcionar retroalimentación al Estado, dada la importancia del impacto que los apoyos comunitarios tendrán sobre la BHSA y su implementación.

►► Intervenciones en vivienda de la BHSA: Tipos de alojamiento permitidos Configuraciones permanentes sin límite de tiempo

Vivienda de apoyo

Apartamentos, incluidos aquellos bajo contratos de arrendamiento maestro

Viviendas unifamiliares y multifamiliares

Vivienda en comunidades de casas móviles

Unidades de ocupación individual

Unidades de vivienda accesorias, incluidas las unidades de vivienda accesorias junior

Casas pequeñas

Vivienda compartida

Vivienda de recuperación/libre de sustancias, incluida la vivienda orientada a la recuperación

Vivienda asistida (residencias para adultos, residencias para personas mayores y residencias con licencia para alojamiento y cuidados)

Alojamiento y alimentación sin licencia

Otros entornos identificados bajo el beneficio de alquiler transitorio

►► Intervenciones en vivienda de la BHSA: Tipos de alojamiento permitidos

Configuraciones provisionales con duración limitada

Estancias en viviendas y moteles

Modelos de vivienda provisional no congregada

Entornos congregados con un número reducido de personas por habitación y espacios comunes suficientes (no incluye dormitorios colectivos de gran capacidad)
-No incluye entornos residenciales de tratamiento en salud conductual.

Atención de recuperación

Vivienda temporal posterior a hospitalización

Casas pequeñas, cabinas de descanso de emergencia, unidades de estabilización de emergencia

Relevo de pares

Vivienda de recuperación/libre de sustancias, incluida la vivienda orientada a la recuperación*

►► Otros requisitos para las Intervenciones en vivienda de la BHSA

Toda la información relacionada con las intervenciones en vivienda de la BHSA debe ingresarse en el Sistema de información para la gestión de las personas sin hogar (HMIS) de la continuidad de la atención.

Todos los entornos financiados mediante intervenciones en vivienda de la BHSA deben cumplir con estándares mínimos de calidad, de acuerdo con los estándares para el beneficio de alquiler transitorio.

Los fondos solo pueden utilizarse en entornos de vivienda que cumplan con los estándares mínimos de habitabilidad establecidos por las Normas Nacionales para la Inspección Física de Bienes Inmuebles (NSPIRE).

Las intervenciones en vivienda deben estar disponibles para apoyar la vivienda familiar, priorizando la no separación de los miembros del núcleo familiar y atendiendo sus necesidades. Si un niño es elegible para las Intervenciones en vivienda de la BHSA, su familia también será elegible siempre que el padre, madre o tutor viva con el menor.

►► Fondo Flexible de Subsidios para Vivienda (FHSP): Coordinación de múltiples fuentes de financiamiento

El uso del FHSP es una estrategia clave recomendada por el Estado para apoyar a los socios locales en la articulación y coordinación de múltiples fuentes de financiamiento para vivienda, incluidos los apoyos comunitarios.

El DMH ya utiliza el FHSP mediante un contrato directo con Brilliant Corners (BC) y también aprovecha el contrato del Departamento de Servicios de Salud – Programa de Vivienda para la Salud con BC.



►► HISTORIAL DEL FONDO FLEXIBLE DE SUBSIDIOS PARA VIVIENDA EN EL CONDADO DE LOS ÁNGELES



El Departamento de Servicios de Salud de Los Ángeles – Vivienda para la Salud colaboró con BC, y el FHSP recibió una inyección de fondos de la Fundación Hilton y la oficina de la Junta.



Diseñado para permitir que otros Departamentos y entidades inviertan en el FHSP para recursos de vivienda.



Políticas, procedimientos, flujos de trabajo y formularios uniformes para diversas fuentes de financiación (la fuente de financiación puede añadir otros requisitos) con programas similares.



En 2024, el DMH hizo un contrato directo con BC para administrar el Programa de vivienda provisional de DMH y otros fondos de Vivienda Transitoria para la Salud Conductual.

▶▶ BENEFICIOS DEL FHSP



Reduce la carga para los departamentos de contratos y finanzas del condado, si el condado gestiona los fondos de manera directa.



BC puede celebrar acuerdos con cualquier centro o arrendador, según sea necesario.



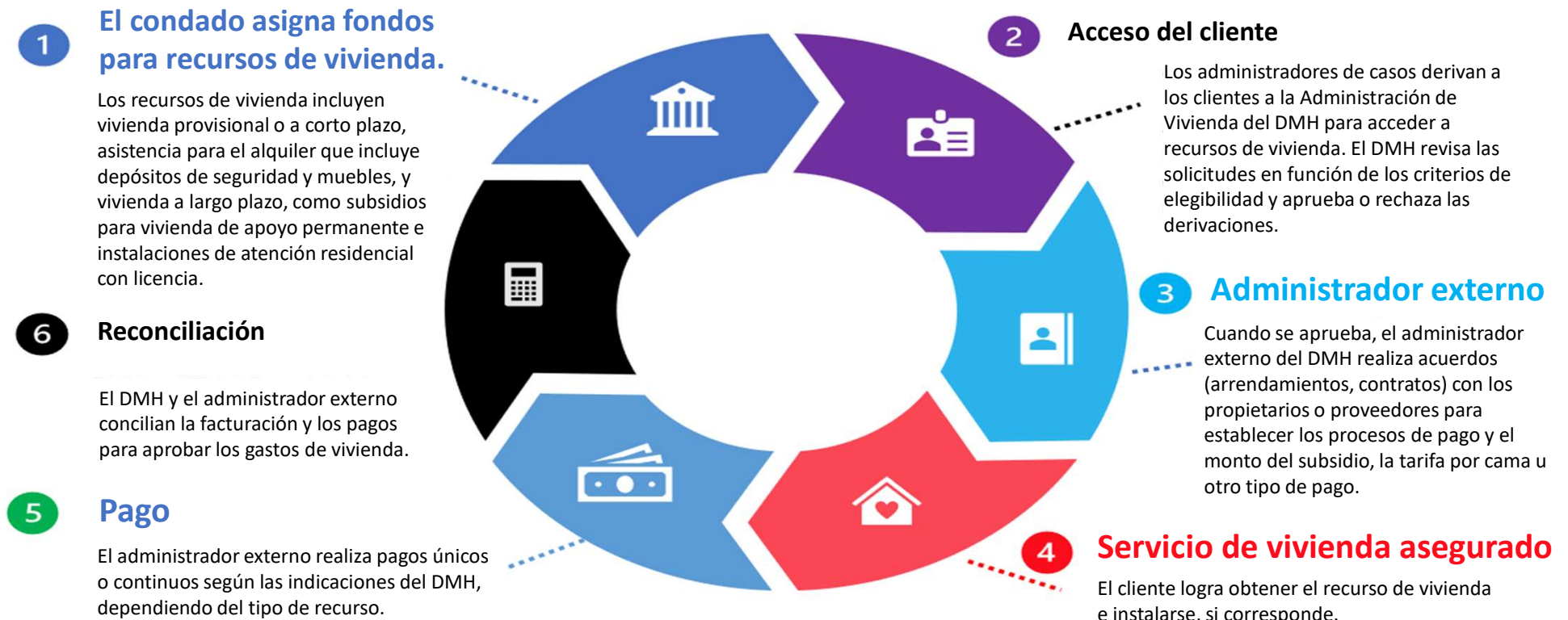
Oportunidad de intercambiar el subsidio por vales federales (si se considera un tipo de subsidio de tiempo limitado).



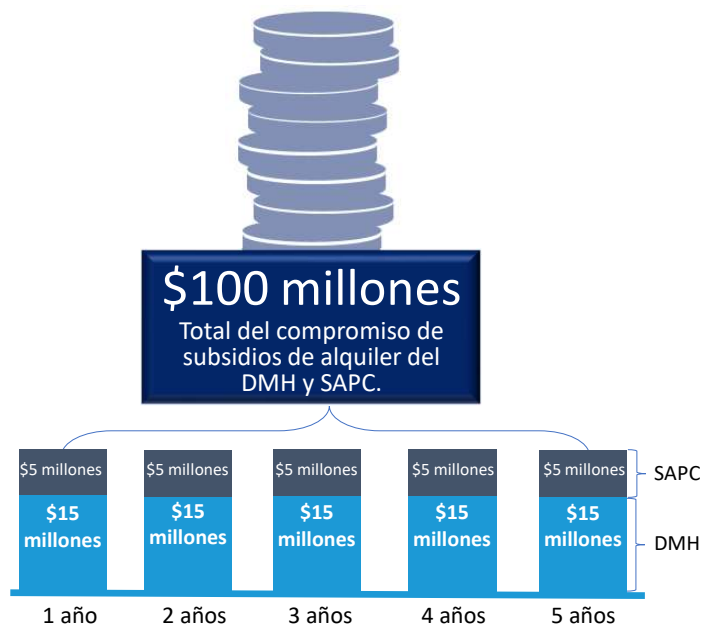
Puede costar menos que si el condado administra los programas de manera directa.

▶▶ CÓMO FUNCIONA EL FHSP

Los administradores de casos derivan a los clientes a la Administración de Vivienda del DMH para acceder a recursos de vivienda. El DMH revisa las solicitudes para determinar la elegibilidad.



- Compromisos de financiación Homekey+ del DMH y DPH-SAPC para ampliar las oportunidades de vivienda de apoyo permanente (PSH) para personas con trastornos mentales graves (SMI) o graves perturbaciones emocionales (SED) y trastorno por uso de sustancias (SUD).



El DMH y el DPH-SAPC comprometieron un total de \$100 millones durante los próximos 5 años para subsidios de alquiler destinados a HK+, los cuales se administrarán a través de FHSP.



Contribución del DMH para inversiones de infraestructura a HK+ a través de fondos de la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA).



Inversiones totales del SAPC y el DMH con fondos locales destinados a la equiparación de HK+.

Postulantes a HK+

Cartas de apoyo del DMH y el SAPC.

Desarrollo de viviendas y comunidad