

División de Salud Mental de la Ciudad de Berkeley
Apoyos y Servicios Comunitarios (CSS) de la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA)
Informe del Progreso de la Implementación
(Anteproyecto para la Revisión y Comentarios Públicos)

Introducción

Los votantes de California aprobaron la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA) en noviembre de 2004. La MHSA provee fondos para programas de salud mental estatales y locales en cinco categorías:

- Servicios y Apoyos Comunitarios (CSS)
- Desarrollo y Educación/Capacitación de la Fuerza Operante
- Prevención e Intervención Temprana
- Instalaciones y Tecnología de Capital y
- Programas Innovadores.

La primera categoría de fondos a ser emitidos fue Servicios y Apoyos Comunitarios. Los reglamentos desarrollados por el estado para cómo las jurisdicciones locales deberían participar en planificar para el uso de estos fondos, los cuales incluyeron la participación de la comunidad y un gran rango de personas con intereses.

El plan de Servicios y Apoyos Comunitarios (CSS) de la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA) de la Ciudad de Berkeley fue presentado originalmente en marzo de 2006. Luego de negociaciones con el Departamento de Salud Mental Estatal referente a la cantidad de fondos que recibiría la Salud Mental de Berkeley/Albany, el plan fue aprobado el 20 de septiembre de 2006.

De conformidad con las pautas estatales, este Informe del Progreso de la Implementación, debe cubrir actividades hasta diciembre de 2006. Este informe por lo tanto cubre un período de poco más de tres meses de tiempo de implementación del programa. Algunos de los puntos resaltantes clave durante este cuadro de tiempo incluyeron:

- Juntas continuas mensuales con el Comité Manejador (el grupo de personas con intereses de la comunidad que estuvieron involucradas en la elaboración del Plan de CSS)
- El Coordinador de Alcance Multicultural contratado
- Actividades de Alcance y Participación Comunitarios para poblaciones con menos servicios
- Solicitudes de Anteproyectos para Propuestas (RFP's) para servicios a ser proveídos por organizaciones con base en la comunidad
- Expansión del puesto de Enlace del Consumidor y planificación iniciada para una Fuerza Operante de Bienestar/Recuperación
- Iniciación de servicios de asistencia técnica para revisar servicios de empleo de Salud mental de Berkeley Mental Health, refinar la descripción del trabajo del Coordinador de Empleos y elaborar un plan de implementación para los servicios de empleos
- Desarrollo de descripciones de trabajo y planes del programa
- Debates iniciados con socios comunitarios sobre alternativas de vivienda para Jóvenes en Edad Transitoria
- Consultores contratados para elaborar un plan estratégico para mejorar la competencia cultural del personal e integrar con esfuerzos comunitarios de alcance
- Protocolos de reclutamiento establecidos con el Departamento de Recursos Humanos para promover el empleo por parte de la Ciudad de Berkeley de consumidores, familiares y gente con discapacidades mentales

1.) Implementación de Servicios del Programa

Pauta Estatal:

a.) Informar brevemente por cada categoría de servicios (p.e., Sociedades de Servicio Completo, Desarrollo y Alcance y Participación Generales del Sistema) sobre cómo está avanzando la implementación de los programas/servicios aprobados.

- i.) Describir si los servicios están avanzando según lo esbozado en el plan aprobado del condado y subsecuentemente adoptado en el Contrato de Desempeño de la MHSA. Si no, por favor identificar las diferencias clave.***

Sociedades de Servicio Completo (FSP)

Existen dos programas de sociedades de servicio completo en el Plan de CSS de Berkeley

1. Servicios de Apoyo Intensivo a Niños
2. Expansión de Servicios Integrados para Jóvenes de Edad Transitoria, Adultos y Adultos Mayores

Fondos de CSS de Servicios de Apoyo Intensivo a Niños: \$130,000

- Descripción Breve del Programa: Suscribir contrato con el proveedor con base en la comunidad para proveer servicios intensivos de salud mental a niños que no tienen Medical u otro seguro.
- Metas para el período que termina en diciembre de 2006: Solicitud de Propuestas (RFPs) desarrollada en agosto, expedida en septiembre; revisada en octubre; y concedida a un contratista de la comunidad en noviembre.
- Progreso real: La RFP fue elaborada, revisada a través del proceso de la ciudad y finalizada en diciembre de 2006. Fue realmente publicada en enero de 2007 y el contrato concedido en junio de 2007 a los Programas de Fred Finch.

Expansión de Servicios Integrados para Jóvenes de Edad Transitoria, Adultos y Adultos

Mayores: Fondos de CSS \$320,000

- Descripción Breve del Programa: Proveer personal adicional a la clínica de salud mental de adultos para proporcionar servicios completos de salud mental y de apoyo. La mayoría de los servicios serán para jóvenes de edad transitoria y adultos mayores, con un énfasis en latinos y asiáticos/isleños del Pacífico — 18 clientes a ser servidos. El personal incluye 2 clínicos, .5 consejero de iguales, .5 Coordinador de Empleos. Fondos para apoyar la vivienda.
- Metas para el período que termina en diciembre de 2006: Reclutar y contratar personal. Personal para reunirse con el Coordinador de Alcance Multicultural para elaborar estrategias para el alcance a poblaciones étnicas sin servicio/con poco servicio.
- Progreso real: Se contrató al primer clínico para el programa y se celebraron juntas con el Coordinador de Alcance Multicultural para elaborar estrategias de alcance. Se decidió

ejecutar en fases la contratación de otro personal con el alistamiento de clientes. Dada la meta de dar alcance a comunidades sin servicios, era claro que el alistamiento sería medido. Se iniciaron juntas con Recursos Humanos para aclarar procedimientos de clasificación y reclutamiento de empleos para consejero de contemporáneos y puestos de protectores de familias. Se trabajó de cerca con el Departamento de Vivienda en la elaboración de viviendas dirigidas a Jóvenes de Edad Transitoria (TAY).

Desde diciembre de 2006 el Coordinador de Empleos ha empezado orientaciones y el proceso está en camino a contratar a un consejero de contemporáneos. Seis clientes han sido alistados en el programa FSP.

Pauta Estatal: Únicamente para la categoría de Sociedades de Servicio Completo: Si el Condado no ha implementado la SB 163 Íntegro (Código de Prestaciones Sociales e Instituciones, Sección 18250) y ha acordado trabajar con su departamento de servicios sociales del condado y el Departamento de Servicios Sociales de California hacia la implementación de la SB 163 Íntegro, por favor describa el progreso que se ha logrado, identifique cualesquier barreras encontradas y esboce los siguientes pasos anticipados.

A la Ciudad de Berkeley no se le exigió específicamente satisfacer los requisitos de SB 163 Íntegro del plan de la MHSA. Los servicios Íntegros para niños con Medi-Cal en Berkeley y Albany son proveídos por Servicios de Cuidados de Salud de Comportamiento del Condado de Alameda (ACBHCS). Berkeley trabajará cooperativamente con ACBHCS y Servicios Sociales del Condado de Alameda en este asunto. Lo siguiente es un extracto del Informe del Progreso de la Implementación de ACBHCS referente a estos servicios.

Los Servicios de Cuidados de Salud de Comportamiento del Condado de Alameda y la Dependencia de Servicios Sociales del Condado de Alameda (SSA) colaboraron de cerca en la elaboración de una RFP para Servicios Íntegros para niños que son dependientes del juzgado. Esta RFP probó ser fiel a los valores principales y principios Íntegros a la vez que utiliza un mecanismo diferente de fondos que la SB 163.

La SSA estuvo involucrada con el Gobierno Estatal y Federal en negociaciones (junto con el Condado de Los Ángeles) para suscribir un acuerdo de Renuncia de IVE de 5 años. La decisión de continuar con el modelo de fondos Íntegros de la SB 163 fue aplazado pendiente una decisión sobre la Renuncia de IVE ya que esto negaría la necesidad de continuar con el modelo de fondos de la SB 163.

Desarrollo General del Sistema

Servicios de Bienestar/Recuperación-- Fondos de CSS \$160,000

- Descripción Breve del Programa: Mejorar los servicios actualmente proveídos en Salud Mental de Berkeley para incluir actividades que fomenten el bienestar y la recuperación. Dar alcance a familiares y un enfoque en servicios de empleos. El personal incluye incrementar el Enlace del Consumidor actual de tiempo parcial a tiempo completo, un .5 Protector de Familias y un .5 Coordinador de Empleos (a combinarse con el .5 en el programa de FSP)
- Metas para el período que termina en diciembre de 2006: Trabajar con Recursos Humanos para designar clasificaciones de la ciudad para los puestos arriba indicados, empezar el reclutamiento, empezar la formación de la Fuerza Operante de Recuperación del Bienestar.

- Progreso real: Se lograron las metas. La declaración del deber para el Protector de las Familias se finalizó y empezó el trabajo con Recursos Humanos para finalizar el lenguaje de reclutamiento.

El contrato que provee fondos para el Enlace del Consumidor fue incrementado para permitir un puesto de tiempo completo y empezó el trabajo con Recursos Humanos para elaborar una clasificación de servicio civil para este puesto. El Enlace del Consumidor desarrolló un plan y creó un folleto para la Fuerza Operante de Recuperación del Bienestar (WRTF). Se realizaron presentaciones acerca de la WRTF al personal y consumidores. El alcance a los consumidores empezó a asegurar amplia participación en la WRTF. El Enlace del Consumidor asistió a capacitación de facilitador del Plan de Acción de Recuperación del Bienestar (WRAP) y desarrolló un folleto de WRAP para Salud Mental de Berkeley. Ella también desarrolló un anteproyecto de política de estipendios para formalizar pagos a consumidores y familiares para su participación en comités de planificación en todo el sistema y otros proyectos a corto plazo. La política de estipendios fue revisada por el Equipo de Administración el 07/11/06 y luego fue enviada al Abogado de la Ciudad para su aprobación.

Puesto que el Coordinador de Empleos es un puesto nuevo para Salud Mental de Berkeley se decidió solicitar asistencia técnica del estado para ayudarnos a elaborar la declaración del deber y plan de trabajo para este puesto. Se sometió la solicitud, fue aprobada y el trabajo empezó con Steve Ekstrom del Grupo de Resultados. Él celebró juntas iniciales con el personal de salud mental, el Departamento de Rehabilitación (DOR), Rubicon, y Servicios Vocacionales del Condado de Alameda para aclarar el enfoque del trabajo.

Desde diciembre de 2006 la Fuerza Operante de Recuperación del Bienestar se convocó y reunió tres veces. Se contrató al Protector de Familias. El Coordinador de Empleos empezó a trabajar y la labor de asistencia técnica continúa con socios comunitarios.

Pauta estatal: Sólo para Desarrollo General del Sistema: Describa cómo la implementación de los programas de Desarrollo General del Sistema ha fortalecido el sistema de servicios de salud mental públicos generales del Condado. Si no ha ocurrido todavía la implementación o se encuentra en una fase temprana de desarrollo simplemente indique que ésta es la situación y no se necesita ninguna otra respuesta.

Estos servicios se encuentran en la fase temprana de desarrollo. Los esfuerzos más prometedores a la fecha son el trabajo de la Fuerza Operante de Recuperación del Bienestar, que condujo una orientación para la Recuperación del Bienestar, proporcionó ideas geniales de cómo se vería una Salud Mental de Berkeley de recuperación del bienestar, revisó un plan de servicio orientado de recuperación. La Fuerza Operante ahora está empezando a ver el asunto de administración de dinero y servicios de beneficiarios representantes.

Deleted: ¶

Alcance y Participación

Alcance Multicultural, Fondos de CSS \$90,000

- Descripción Breve del Programa: Desarrollar métodos para involucrar a comunidades étnicas e incrementar la utilización de servicios en estas comunidades. Planificar para empezar con el alcance a comunidades asiáticas. Este programa edifica sobre el éxito del

programa Familias Latinas en Acción que ha estado involucrando a latinos en la comunidad durante los últimos cinco años. Los fondos pagan por un .5 Coordinador de Alcance Multicultural y por pequeños contratos con organizaciones étnicas de proveedores de servicios.

- Metas para el período que termina en diciembre de 2006: Reclutar y contratar personal, empezar a elaborar el plan de alcance a comunidades asiáticas, reunirse con el personal de FSP y elaborar una RFP para suscribir contratos con proveedores étnicos de servicios.
- Progreso real: Se lograron la mayoría de las metas. El puesto del .5 Coordinador de Alcance Multicultural (MOC) se combinó con un .5 puesto en la división de salud mental para un Coordinador de Competencia Cultural a tiempo completo. El reclutamiento para el puesto empezó antes de la aprobación del plan y para mediados de septiembre el puesto fue cubierto. Las actividades de alcance empezaron programando juntas con varios líderes comunitarios en las comunidades latina, LGBT, asiática y afro americana. Se determinó que una RFP no era necesaria para proceder con los pequeños contratos con los proveedores. Se llegó a un acuerdo con Servicios de Salud Mental de la Comunidad Asiática para el aprovisionamiento de servicios. Según se hizo notar anteriormente el MOC se reunió con el personal del FSP para tratar sobre estrategias de alcance. Se desarrolló un plan inicial de alcance a comunidades asiáticas.

Desde diciembre se han celebrado juntas adicionales con líderes comunitarios, se desarrolló un plan de enlace que está laborando. Se realizaron dos sesiones de capacitación, una para el personal y una para la comunidad con enfoque en temas de salud mental de asiáticos. Se celebró una capacitación de personal que duró todo el día sobre temas clínicos de trabajo con personas lesbianas, homosexuales, bisexuales y transgéneros en abril así como alcance a líderes de LGBT en Berkeley para abordar temas de acceso y competencia cultural.

Alcance a Jóvenes de Edad Transitoria y Programa de Servicios, Fondos de CSS \$70,000

- Descripción Breve del Programa: Los fondos para un especialista en recursos de jóvenes de edad transitoria a ser contratado por una dependencia con base en la comunidad actualmente trabajando con jóvenes de edad transitoria. Los jóvenes desamparados con enfermedades mentales graves deberán recibir servicios a través de este contrato.
- Metas para el período que termina en diciembre de 2006: Desarrollar la RFP en agosto, expedir en septiembre, revisar las licitaciones en octubre y conceder el contrato en noviembre.
- Progreso real: Se desarrolló la RFP, revisada a través del proceso de la ciudad y finalizada en diciembre de 2006. En realidad ésta fue publicada en enero de 2007 y el contrato concedido en junio de 2007 al programa para jóvenes desamparados de YEAH/Lutheran Church of the Cross.

Pauta Estatal: ii.) Describa los mayores retos de implementación enfrentados

- El reto primario de implementación era completar el proceso para contratar programas para dependencias con base en la comunidad. Parte de este retraso fue debido a que durante este período de tiempo un proceso de reclutamiento se encontraba en progreso para contratar a un nuevo Coordinador de la MHSA. El Coordinador anterior se retiró poco antes de que se aprobara el plan de CSS.

Desde este cuadro de tiempo se contrató a un nuevo Coordinador de la MHSA quien ha asumido la supervisión del proceso de planificación e implementación.

- Un reto adicional fue la carga de trabajo incrementada para el personal administrativo existente de la ciudad y personal clínico. El impacto de implementar nuevos programas creó cuestiones de carga de trabajo mayores que las anticipadas para el personal en varios niveles.
- A la vez que el Coordinador de Alcance Multicultural pudo empezar rápidamente a trabajar es un reto muy grande el involucrar a las diversas comunidades asiáticas. Ha sido también un reto hallar nuevas maneras de involucrar a comunidades étnicas y alistarlas en el nivel de servicio más alto (FSP).
- Ha sido un reto hacer el seguimiento a la capacitación y el apoyo para la transformación del sistema. Se desarrolló un plan para involucrar al personal en varios esfuerzos de capacitación y consultoría pero ha sido difícil implementar esto a la vez que se alinean nuevos programas.
- Un reto interesante fue disminuir la participación de consumidores y familiares que habían estado recibiendo estipendios por su trabajo en varios comités de planificación de CSS. Mientras que se terminaba la labor estos grupos fueron desbandados lo cual conllevó a menos estipendios disponibles en general. Mientras que algunos otros comités, como la Fuerza Operante de Recuperación del Bienestar han sido desarrollados, fue aún así una reducción general de la participación de algunos consumidores, a la vez que se expandió la participación de otros.

Pauta estatal: b.) Destacar la actividad/actividades clave de transformación del Condado en cualquiera de los cinco elementos esenciales:

- ***Colaboración de la comunidad***

Salud Mental de Berkeley/Albany ha mantenido tradicionalmente relaciones con una variedad de dependencias de proveedores de servicios con base en la comunidad. Con la adición de los programas de la MHSA estamos expandiendo estas relaciones principalmente a través de la labor del Coordinador de Alcance Multicultural. Uno de los proyectos con los que estuvo involucrado unió a un número de organizaciones que tenían conexiones con jóvenes latinos. En un esfuerzo para dar alcance a estos contactos de jóvenes se realizó con el despacho del Alcalde y se desarrolló una fuerza operante. Uno de los proyectos apoyados con fondos de alcance de la MHSA fue el de hacer que los jóvenes tomen fotos de gente y relaciones importantes en sus vidas y luego compartir el significado de estas fotos entre ellos.

- ***Competencia cultural***

Los fondos de CSS para una .5 Coordinación de Alcance Multicultural conllevan a Salud Mental de Berkeley a volver a examinar cómo ha proporcionado tradicionalmente para el trabajo general de integrar la competencia cultural. Tradicionalmente un administrador que también tenía responsabilidades de supervisión del programa añadieron competencia cultural a sus deberes. El sistema de salud mental identificó un .5 puesto existente para añadirlo a la distribución de CSS para crear un puesto a tiempo completo que se dedique a estos asuntos.

Deleted:

Desarrolló un contrato con consultores para revisar el Plan de Competencia Cultural existente e integrarlo con la labor de alcance a comunidades étnicas sin servicios y con pocos servicios. El trabajo real de los consultores empezó después de diciembre de 2006.

El Coordinador de Alcance Multicultural se reunió con líderes de un rango de comunidades étnicas y la comunidad LGBT para introducirlas al plan de la MHSA y a nuestros esfuerzos de alcance.

- ***Sistema de salud mental destinado a clientes/familias***

Previo a la aprobación de nuestro plan de CSS, Berkeley suscribió contrato con un consultor que desarrolló un plan para contratar a consejeros de contemporáneos. Durante la última parte de 2006 el personal se reunió para finalizar las declaraciones de los deberes de los consejeros de iguales y esbozar temas a ser resueltos para poder proporcionar apoyo óptimo para el reclutamiento y retención de consumidores/proveedores. Se celebraron juntas con Recursos Humanos para aclarar clasificaciones de trabajo y estrategias de reclutamiento.

Los consumidores se hicieron más activamente involucrados en comités de planificación y supervisión. Uno de los beneficios del proceso de planificación de la MHSA fue que los consumidores asumieron roles primarios en ayudar a elaborar propuestas de programas. A consecuencia de esto se hicieron aún más activos en algunos de los comités de planificación de la división. Los consumidores eran principalmente responsables de determinar el área principal de enfoque para el Comité de Mejoramiento Continuo de la Calidad para 2006. Ellos se involucraron más con la Comisión de Salud Mental y fueron activos en subcomités incluyendo los Subcomités de Transformación del Sistema y Protocolos Clínicos. Sus esfuerzos conllevaron a la creación de un foro de debate continuo entre los consumidores y psiquiatras que actualmente se reúne trimestralmente.

- ***Enfoque en bienestar/recuperación/durabilidad***

Según se notó anteriormente, se empezó la planificación y el reclutamiento para una Fuerza Operativa de Bienestar/Recuperación.

Se celebraron juntas con el personal del Programa Vocacional del Condado de Alameda, lo cual conllevó a la solicitud de un consultor para que trabaje con Berkeley en el elaborar de un plan de servicios vocacionales.

El Enlace del Consumidor laboró con el personal en la clínica de adultos para establecer grupos de Planificación de Acciones de Recuperación del Bienestar (WRAP).

Pauta Estatal: e.) Si fuera aplicable, proporcione una actualización de cualquier progreso logrado hacia abordar cualesquier condiciones que pudieran haber sido especificadas en su carta de aprobación de DMH.

No existieron condiciones para que la Ciudad de Berkeley abordara en la carta de aprobación de DMH.

2.) Esfuerzos para Abordar las Desigualdades

Pauta Estatal: a) Describa los esfuerzos/estrategias actuales de su Condado para abordar desigualdades en el acceso y calidad de cuidados entre las poblaciones con pocos servicios objetivizados en su plan. En su descripción, por favor resalte sus éxitos y aborde cualesquier barreras o retos que haya encontrado.

Según se notó arriba, el Coordinador de Alcance Multicultural se reunió con el personal de la clínica de adultos para discutir maneras de mejorar el acceso de varias comunidades étnicas. Esfuerzos en progreso para reclutar a una fuerza laboral más diversa han conllevado a que se contrate a más personal bilingüe/bicultural. El Comité de Competencia Cultural acordó auspiciar algunas sesiones de capacitación de medio día a partir de 2007 enfocadas en servicios a la comunidad asiática.

Uno de los retos enfrentados fue hacer que el personal use algunos de los recursos que se están elaborando. Por ejemplo, se suscitaron un número de cuestiones referentes a cómo usar el contrato con Salud Mental de la Comunidad Asiática, el cual trata sobre la necesidad de un mejorado apoyo administrativo para mejorar el acceso a servicios con proveedores contratados.

b) Describa los esfuerzos de alcance de su Condado y el progreso logrado hasta la fecha para involucrar a las poblaciones con pocos servicios que están específicamente objetivizados en su Plan. Por favor sea específico en identificar las estrategias y abordajes empleados.

Según lo divisado en el Plan de CSS, nuestro Coordinador de Alcance Multicultural celebró varias juntas con informantes y líderes clave en las comunidades latina y asiática para poder determinar las estrategias más efectivas para dar alcance y participación a estas poblaciones con pocos servicios. Las ideas de estas juntas conllevaron a la elaboración de un plan inicial para proveer programas educacionales en sitios comunitarios para empezar a involucrar a la comunidad. El Coordinador de Alcance Multicultural elaboró e implementó dos programas de intervención temprana: Family Rainbow para parejas y Family Sunshine para mujeres con ansiedad.

c.) Describa los pasos que siguió hacia proveer oportunidades iguales para el empleo de individuos de comunidades raciales/étnicas y/o culturales con poca representación.

La Ciudad de Berkeley ha demostrado su habilidad para dar alcance a comunidades raciales/étnicas y/o culturales con poca representación mediante sus estrategias de reclutamiento. Se realizaron labores adicionales a través de la publicidad con base en la Web, conectando con programas educacionales y alcance y correspondencia a organizaciones comunitarias. Berkeley cuenta con un programa bien elaborado de capacitación de internos. El personal recientemente contratado para puestos clínicos ha sido predominantemente bilingüe y bicultural.

d.) Indique el número de organizaciones nativo americanas o comunidades tribales que han recibido fondos para proveer servicios bajo la MHSA.

Oakland cuenta con una comunidad nativo americana urbana grande. El plan de la Ciudad de Berkeley no provee fondos directamente a organizaciones nativo americanas o comunidades tribales. En nuestro plan de CSS indicamos que trabajaríamos con el Condado de Alameda en dar alcance a organizaciones y comunidades nativo americanas. Nuestro Coordinador de Competencia Cultural ha sido miembro del Comité de Competencia Cultural del Condado de Alameda durante el último año y asegurará esta colaboración.

e.) Nombre cualesquier mejoramientos de la política o del sistema específicos para reducir las desigualdades, tales como la inclusión de criterios de competencia de lenguaje/cultural para la adquisición de documentos y/o contratos.

La inclusión de la competencia de lenguaje/cultural es parte del proceso de contratación de la Ciudad de Berkeley. El Comité de Competencia Cultural empezó a trabajar en elaborar la política para integrar mejor la información de capacitaciones de competencia cultural a la entrega de servicios y elaborar medidas de competencia cultural de las dependencias. La traducción de materiales de informe de las dependencias y formularios modelo ha aumentado y se ha convertido en más rutinaria y eficiente.

3. Participación de Personas con Intereses

Pautas Estatales: Proporcione una descripción resumida de la participación de clientes, familiares y personas con intereses incluyendo aquellos que son diversos racial/étnica, lingüística y culturalmente y de otras comunidades con pocos servicios y sin servicios, en la planificación e implementación en progreso del Plan Inicial del Programa y Gastos de Tres Años de CSS.

El Comité de Conducción de la MHSA se formó inicialmente para supervisar el proceso de planificación para el Plan de Servicios y Apoyos Comunitarios. Este grupo cuenta con una buena representación de la participación de consumidores y algunos familiares. Una de las áreas que el mismo Comité de Conducción identificó fue la necesidad de mayor representación de grupos étnicos sin servicios. Ellos celebraron algunas juntas para tratar del alcance en progreso a la comunidad e involucró al Coordinador de Alcance Multicultural. Un plan inicial de alcance se elaboró y se revisó con el Comité de Conducción. Uno de los retos cómo traer personas de diversos ambientes de una manera significativa y se decidió realizar un mayor trabajo en esta área antes de iniciar más alcances. Esto es, a través del proceso de planificación de CSS, hemos involucrado con éxito un grupo diverso de nuevos consumidores y familiares que han pasado a tomar parte en el Comité de Conducción, la Comisión de Salud Mental, el Comité de Mejoramiento de la Calidad, la Fuerza Operativa de Recuperación del Bienestar y el Comité de Competencia Cultural. Sin embargo, un grupo relativamente pequeño de personas ha asumido roles múltiples en diferentes grupos. El alcance para mayor participación debería ser ahora dirigido a una planificación muy específica u otras necesidades organizacionales y continuar reflejando la diversidad de la comunidad local.

Según se notó anteriormente, el trabajo del Coordinador de Alcance Multicultural fue guiado y dirigido por personas con intereses de la comunidad de varios programas dentro de Berkeley y Albany. La primera mayor actividad del MCO fue juntar a personas con intereses de varias organizaciones incluyendo:

- El Distrito Escolar de Albany
- El Instituto Hispano de Superación del Área de la Bahía (BAHIA, Inc.)
- Las Congregaciones Organizadoras para la Acción de Berkeley (BOCA)
- El Distrito Escolar Unificado de Berkeley
- El Centro para la Vida Independiente
- Trabajos de Primera Fuente/Jóvenes
- Salud Pública: Salud de Bebés Negros/Prevención de Enfermedades Crónicas/Enfermería de Salud Pública
- YMCA
- La Iglesia de Saint Joseph the Worker

El reclutamiento para la participación en la Fuerza Operativa de Bienestar/Recuperación incluyó alcance a diversos consumidores. Los resultados de esta labor conllevaron a 30 miembros del personal, consumidores y familiares que se juntaron para la orientación y capacitación de todo un día de la Fuerza Operativa de Recuperación del Bienestar en marzo de 2007.

Deleted:

Los consumidores y familiares que estuvieron involucrados en el Comité de Conducción de la MHSA empezaron a aunarse a otros comités de BMH como el Comité de Competencia Cultural

y el Comité de Mejoramiento Continuo de la Calidad, lo que conllevó a una diversidad incrementada en estos grupos de planificación en progreso.

4. Revisión y Audiencia Pública

Las Pautas Estatales Proporcionan una breve descripción de cómo el Condado circuló este Informe del Progreso de la implementación por un período de 30 días para comentarios y revisión del público incluyendo la audiencia pública. Éstas incluyen la siguiente información:

a) Las fechas del período de 30 días de revisión y comentarios de las personas con intereses, inclusive la fecha de la audiencia pública conducida por la junta o comisión local de salud mental.

Período de comentarios del público: del 30 de julio al 30 de agosto. La Audiencia Pública la celebrará la Comisión de Salud Mental el 30 de agosto.

b) Los métodos usados para circular este informe del progreso y la notificación del período para comentarios del público y la audiencia pública para los representantes de personas con intereses y cualesquier otros interesados.

Se envió la notificación a la lista de correspondencia de la MHSA que incluye dependencias comunitarias y aquellos que participaron en el proceso de planificación asistiendo a una junta de alcance o involucrándose en la planificación. Comunicado de prensa a diarios locales. Fijación de información en el sitio Web de la Ciudad de Berkeley. Notificación por medio de la Comisión de Salud Mental y distribución de materiales en la biblioteca pública.

c) Un resumen y análisis de cualesquier recomendaciones o revisiones de importancia.

Los comentarios y recomendaciones serán resumidos e incluidos en el informe final al Departamento Estatal de Salud Mental.

5. Asistencia Técnica y Otros Apoyos

a) Identifique las necesidades de asistencia técnica en su Condado para apoyar su implementación continua del Plan Inicial del Programa y Gastos de Tres Años de CSS.

- Apoyo para cómo continuar la labor de alcance comunitario para involucrar a la comunidad de maneras significativas. Esto daría seguimiento al deseo del Comité de Conducción de alcance en progreso.
- Asistencia en la mejor manera de mantener una conexión con la comunidad y obtener relaciones de trabajo buenas y eficaces con la comunidad. La Salud Mental le concierne a todos.
- Maneras de integrar más completamente los valores de CSS a la labor en progreso una vez que haya pasado la capacitación y emoción inicial de algo nuevo.

b.) Identifique si existen aún asuntos que necesitan mayor elaboración de políticas o aclaración de programas.

- La políticas existentes deberían ser revisadas para fomentar la inclusión de lenguaje y valores de bienestar/recuperación y competencia cultural;
- Elaboración de una visión de la Dependencia para la Recuperación del Bienestar
- Actualización de la declaración de la misión actual de BMH para reflejar la recuperación e inclusión cultural.
- Elaboración de políticas en el entorno de relaciones Duales.