

Actas de la reunión

Nombre de la reunión: Consejo Comunitario del Sistema de Atención para Adultos		Día/Hora/Lugar: 6 de enero de 2010, 6 p.m., Salón Cottonwood	
Objetivo de la reunión: Aporte de la comunidad al Sistema de Atención para Adultos			
Coordinador(es) de la reunión: Gaye Tolman		Encargada de grabar/tomar notas: Lynda Anderson	
Asistentes: Carolyn Hinkle, Choices; Gloria Abril, familiar; Gary Brennan, QCN; Don Vandenbrul, familiar; David Covington, Magellan; Trish Bleth, Magellan; Anita Barnas, SWN; Jim Dunn, SWN – West Camelback; Jessica Blaha, destinataria; Nathan Whorton, familiar; Kurt Sheppard, Valle de Sol; Joe Hinkle, destinatario; Kaj-Willow Kaemmerer, SBH; Carol McDermott, familiar; Gaye Tolman, Magellan; Stephanie Knox, Magellan; Scott Jacobson; Don Hinkle, familiar; Suzanne Northey, PIR; Cindy Anderson, SWN; Paul Bohringer, familiar; Bev Bohringer, familiar; Amy Henning, SWN; Mary Robson, Magellan; Johnnie Berglund, familiar; Marikla Malin, NOVA; Stephen Coty, NOVA; Tim Wieland, FSL; Marleigh Parker, Valle de Sol; Shannon Galdys, Magellan; Paul Galdys, Magellan; Jill Hogan, destinatario; Robin Weber, familiar; Ramona Lacy, POCN; Phyllis Smith, Choices; Erica M.; Debra Jorgensen, SWN; April N., Choices; Cynthia G., Highland Clinic; Celia Cisneros, familiar; Thomas M.; Charlie Curie.			
Invitados: Jamie Hernandez, intérprete			
TEMA	PRESENTADOR	ASUNTOS CONSIDERADOS	ACTIVIDAD/TEMAS DE SEGUIMIENTO
Bienvenida, presentaciones y anuncios	Gaye Tolman	<p>Se hicieron las presentaciones.</p> <p>Carolyn Hinkle ayudó a los destinatarios de servicios a formar un coro de villancicos navideños. Cantaron en centros de la tercera edad, y se les invitó a regresar. Ahora, se reúnen regularmente para practicar y socializar.</p> <p>Presentación de Charlie Curie, quien trabaja con Magellan en la coordinación e integración de los servicios, la recuperación y la resistencia, y el sistema de atención dirigido por familias y consumidores.</p>	
Coordinación e integración de los servicios	Charlie Curie	Desde 1995, han existido mejores tratamientos y medicamentos para evitar las estadías en hospitales estatales, y reducir la reclusión y la inmovilización. Hemos estado trabajando para fomentar la esperanza de una vida en la comunidad, de no ser identificado por una enfermedad, de tomar control de nuestras vidas y de adquirir las habilidades necesarias para volverse parte de la comunidad y tener el mismo estilo de vida que	

		<p>otras personas.</p> <p>Una manera de mejorar es a través de las "exclusiones" de Medicaid, al segregar el dinero de salud mental de otros fondos, implementar estándares de contrato pertinentes a los servicios de salud mental con los resultados.</p> <p>Para que haya una comunidad integrada de salud mental y física y para aumentar la esperanza de vida de las personas que sufren de enfermedades mentales, necesitamos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) identificar una capacitación temprana para médicos y enfermeras 2) una evaluación temprana de los niños en los centros de atención primaria <p>Discusión sobre las exclusiones, que los proveedores de salud física estén presentes en las clínicas de salud mental, los centros co-ubicados, las barreras con las licencias, no perder el enfoque en los problemas de salud mental, el "hogar con atención médica o de salud", la necesidad de asegurar que no se pierdan los servicios de salud mental con los cambios presupuestarios, lo que incluye la administración de casos y la rehabilitación social, la implementación de los programas de Career Enterprises (Iniciativas laborales) y Hope Rehab (Rehabilitación de la esperanza) en todas las redes, y tener un intercambio de información de salud. Los expedientes médicos deben ser integrales, e incluir todos los medicamentos y efectos negativos de los mismos, así como las directivas anticipadas en todos los expedientes.</p> <p>Inquietudes cuando el personal médico ignora los efectos negativos de los medicamentos y sus consecuencias.</p> <p>Inquietudes con la falta de participación familiar tras los 18 años, necesidad de que la familia dé su opinión durante la transición, la familia es la primera línea de integración, confidencialidad de HIPAA, las familias podrían ser parte del problema. Habrá capacitación para la administración de casos sobre la participación familiar.</p> <p>Inquietud de que si los expedientes médicos son integrales, con los</p>	
--	--	---	--

		<p>medicamentos tanto pasados como actuales, esto podría conllevar un estigma duradero.</p> <p>La comunidad de salud mental debe abogar por mejores servicios y elegir legisladores que comprendan las necesidades del sistema de salud mental.</p>	
Residencial mixto	Stephanie Knox	<p>Discusión sobre viviendas residenciales independientes mixtas para hombres y mujeres después del tratamiento, sin supervisión ni respaldo directos, servicios de salud mental según sea necesario, y sin viviendas financiadas por HUD.</p> <p>Sugerencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La vivienda será un ambiente terapéutico. • Comenzar con viviendas nuevas/vacías. • El destinatario toma la decisión sobre la organización de la vivienda. • Las necesidades de recuperación serán realistas. • Tener ambientes sociales donde las personas puedan conocerse antes de vivir juntas, crear redes, establecer las reglas para compartir vivienda. • Mantener residencias separadas hasta después del tratamiento. • Los residentes tienen la potestad, y toman decisiones comunitarias respecto a la organización de la residencia y la convivencia. • Tener cuestionarios/encuestas en las clínicas, y opinar en los consejos clínicos. • Organizar grupos de discusión mixtos. • Organizar una junta comunitaria con consejos conjuntos y defensores. 	
Actualización de Villages	David Covington	<p>Actualización de su visita a Villages, revisión de la reunión del miércoles en la mañana. Nuestros consejos clínicos se basan en esta reunión.</p> <p>La necesidad de enfocarse en lograr representación de los consejos clínicos en las reuniones del Consejo Comunitario para Adultos, respeto, énfasis en las personas, opinión del destinatario, participación y respaldo</p>	

		de los consejos clínicos, que los apoyos paritarios hagan presentaciones en esta reunión y en los consejos.	
Foro Abierto		<p>Debate sobre cómo lograr que los destinatarios de servicios asistan a la reunión del Consejo Comunitario del Sistema de Atención para Adultos, que los destinatarios asistan a las reuniones y lleven luego información a las reuniones de los consejos clínicos, que se lleven a cabo encuestas cuando sea necesario, estipendios para los destinatarios que conducen las reuniones clínicas, realizar las reuniones en otros lugares.</p> <p>Asistente: preocupación sobre la vivienda, hablará con Stephanie Knox tras la reunión.</p> <p>Asistente: el hijo ha regresado a casa, ahora está con un Equipo ACT de 18-25, y le va bien.</p>	Envíe cualquier tema para el orden del día a Gaye Tolman, a gtolman@magellan.com .
Temas de agenda para reuniones futuras: Informe de evaluación de las agencias administradas por consumidores. Propuesta presupuestaria del Gobernador. Servicios para jóvenes en edad de transición y participación familiar.			
Próxima reunión: 3 de febrero de 2010, 6 p.m., Magellan Health Services, Cottonwood			
Inicio formal: 6:05 p.m.		Se levanta la sesión: 7:40 p.m.	