

Reunión de OPSA

12/18/25

Bienvenida/pase de lista - Deb Goda

Palabras de apertura - Bryan Dooley

Bryan Dooley, copresidente de la OPSA, dijo que no había asistido a las últimas reuniones. Dijo que Olmstead es más importante ahora que cuando se decidió por primera vez y agradeció a todos su compromiso y por estar presentes. Dijo: “Vamos a ponernos a trabajar”.

Actualizaciones del Plan estratégico de vivienda - Josh Walker, NCDHHS

- Josh Walker es el Director de Vivienda en Olmstead para el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte (North Carolina Department of Health and Human Services, NCDHHS). Agradeció a todos por estar presentes hoy. Habló sobre el Plan estratégico de vivienda (Strategic Housing Plan) y espera que todos participen.
- El Plan estratégico de vivienda se lanzó en 2024. Se desarrolló sobre los principios de Olmstead, aprovechando las fortalezas que teníamos en la vivienda en este estado.
- Para el grupo de Desarrollo (Development), el primer objetivo es aumentar la vivienda permanente con apoyos. Si sigue a HUD a nivel federal, esto es más importante que nunca. Aprovechamos nuestra relación con la Agencia de financiación de la vivienda de Carolina del Norte (North Carolina Housing Finance Agency, NCHFA) en esta área. Estamos haciendo una evaluación para determinar cuánta vivienda asequible hay en Carolina del Norte. El grupo de trabajo de Desarrollo presentó preferencia correctiva de vivienda al HUD para la DD, lo que permitiría a las Autoridades de Vivienda Pública dar prioridad a las personas con discapacidades del desarrollo para oportunidades de vivienda.
- Este plan se compartió con el Consejo interinstitucional para la coordinación de programas para personas sin hogar (Interagency Council for Coordinating Homeless Programs, ICCHP) y lo desarrollaron expertos en la materia y también se presentó ante el Comité Directivo de Olmstead (Olmstead Steering Committee). El comité de liderazgo de vivienda lo revisó.
- La siguiente área es la no relacionada con el desarrollo, que trata sobre el acceso a la vivienda y la permanencia en ella una vez que se tiene. Esto incluye reducir barreras, simplificar recursos, orientación de vivienda, apoyos para propietarios y apoyos para la permanencia en la vivienda. Este grupo también analiza cómo integrar servicios de apoyo entre personas con experiencias similares con actividades de vivienda y trabajó con MCO usando vales de vivienda convencionales. NCHFA está recibiendo asistencia técnica del instituto VERA sobre los planes de selección de inquilinos y cómo pueden ser más favorables para los inquilinos; por ejemplo, esto podría ayudar a personas que tratan con el sistema de justicia penal a conseguir vivienda.

- El grupo de trabajo de Servicios (Services) está identificando servicios de apoyo a la vivienda de calidad. Una de las cosas en las que se centran es en lo que implican los servicios de apoyo a la vivienda y al alquiler, desde el inicio hasta el final del proceso de alquiler, y lo que se necesita para que las personas permanezcan en la vivienda. Trabajan con diferentes grupos de discapacidades para determinar qué es similar y diferente entre los grupos. Encontraron que tienen muchas más similitudes que diferencias.
- También hay grupos que trabajan en la coordinación de vivienda y las alianzas. Están trabajando en la armonización a nivel estatal entre diferentes agencias estatales, la participación y las alianzas.
- El grupo de trabajo de Desarrollo presentó preferencia correctiva de vivienda al HUD para la DD, lo que permitiría a las Autoridades de Vivienda Pública dar prioridad a las personas con discapacidades del desarrollo para oportunidades de vivienda. El grupo también está trabajando en el análisis de incumplimientos y necesidades; qué recursos de vivienda tenemos actualmente y qué necesitamos.
- Estos grupos de trabajo se reúnen de manera continua al menos una vez por mes.
- Hemos desarrollado 755 nuevas oportunidades de vivienda en el primer año; vamos adelantados al cronograma.
- Corey Dunn comentó que esperaba que las diapositivas explicaran qué se espera hacer con la Targeting Key respecto a personas con IDD.
- Josh habló sobre el uso del programa Targeting Key para atender necesidades de vivienda de personas con discapacidades. La mayor inversión en vivienda asequible permitió que las MCO trasladaran personas para no perder unidades en el mercado. Eso se amplió a las cuatro MCO. En 2026, continuaremos con ese trabajo; las MCO y la División de Envejecimiento (Division of Aging) están colaborando para determinar quién asumirá el liderazgo en cada una de las propiedades. El grupo piloto de vivienda se reunió la semana pasada para hablar sobre lo que estamos haciendo bien y lo que podemos mejorar.
- Corye señaló que entiende que existen barreras de procedimiento y dijo que sería útil si pudiéramos ver una descripción de ese trabajo en este espacio, ya que las personas aquí no entienden lo útil que esto podría ser. Talley apoyó la solicitud de capacitación. Acordamos llevar una presentación sobre el Programa de Targeting Key a la próxima reunión.
- Josh señaló que trabajamos en una comparación integral de todos los servicios de vivienda y apoyos de alquiler para mostrar qué estamos haciendo, qué falta y cuál sería el efecto si perdiéramos alguno de los programas.
- Josh indicó que había una Orden ejecutiva para reactivar el ICCHP. La primera reunión se celebró en el nuevo edificio de Raleigh. La reunión salió bien y volverán a reunirse en enero.
- Talley Wells preguntó sobre la capacitación sobre Key.
- Gloria Garton preguntó si el componente de capacitación incluye capacitación para las autoridades de vivienda pública para que su proceso de solicitud y orientación use un lenguaje más sencillo.

Reporte trimestral de Olmstead - Rebecca Boss. TAC

- Rebecca Boss trabaja con Technical Assistance Collaborative (TAC). Este grupo nos ayuda con la planificación de Olmstead. Ella señaló que el nuevo formato del reporte trimestral de Olmstead destaca áreas prioritarias, pero aún muestra progreso en las otras áreas en el apéndice, aunque con menos detalle.
- Este trimestre se centró en el Área prioritaria 3 - Atender la falta de servicios basados en la comunidad, con especial atención a implicar a las personas con discapacidades y sus familias como colaboradores. Algunos de los temas sobre los que habló Becky fueron:
 - NC –PAL – ha ayudado a más de un millón de niños.
 - Programas piloto de relevo familiar – NCDHHS proporcionó \$3 millones y colaboró con Trillium Health Resources. Dos nuevos programas “Henry’s House”, proporcionados mediante Victory Junction y Easterseals PORT Health, ofrecerán estancias cortas para niños con discapacidades.
 - High-Fidelity Wraparound: proporciona un equipo que trabaja con las familias para ayudar a los niños con problemas de salud mental a permanecer en casa, apoyando a niños y familias a alcanzar sus objetivos. Por cada niño que atendemos en este programa, el estado ahorra \$33,000.
 - Programa de Tratamiento familiar alternativo intensivo (Intensive Alternative Family Treatment, IAFT) - NCDHHS tiene contrato con Rapid Resources for Families (RRF) para ampliar el IAFT, un programa para niños con necesidades que dificultan encontrar un lugar seguro y de apoyo donde vivir. IAFT ayuda a mantener a estos niños fuera de instituciones. IAFT ofrece servicios basados en la familia en una casa de crianza temporal terapéutica con consejería y otros apoyos de salud mental. RRF creó 27 hogares de padres especialistas en tratamiento, superando el objetivo original de 25.
 - Servicio móvil de contacto, respuesta, participación y estabilización (Mobile Outreach, Response, Engagement, and Stabilization, MORES): MORES envía equipos capacitados a la comunidad para ayudar a niños de 3 a 21 años que están en crisis. MORES opera ahora en 20 condados y ha asegurado financiamiento para el futuro.
 - Atención de urgencia de salud conductual: Trillium Health Resources anunció \$3.8 millones en financiamiento para abrir un nuevo centro en Greenville, que proporcionará un lugar seguro para la atención de salud mental, abierto 24/7. Este centro de atención de urgencia de salud conductual, administrado por Integrated Family Services, estará abierto a personas de todas las partes del estado con cualquier diagnóstico, incluyendo enfermedades mentales, I/DD, trastorno por consumo de sustancias o TBI.
 - La aplicación Somethings: una aplicación gratuita para apoyo a la salud mental de adolescentes, que los conecta con mentores adolescentes. Más de 400 adolescentes en 54 condados están usando la aplicación.

- Mejora de la Línea 988 de Prevención del Suicidio y Crisis. Este es un teléfono gratuito al que las personas pueden llamar o enviar un mensaje si necesitan ayuda. Cuando una persona llama a la Línea 988 de Prevención del Suicidio y Crisis, los asistentes capacitados escuchan y dan apoyo. También pueden enviar ayuda si es necesario.
 - Alrededor de 11,443 personas usan la Línea 988 de Prevención del Suicidio y Crisis cada mes.
 - 1 de cada 3 personas dice que la Línea 988 de Prevención del Suicidio y Crisis salvó su vida o la de alguien a quien quieren.
 - La mayoría de las llamadas son sobre la familia, otras relaciones o problemas personales.
 - Más del 50 % reporta que aprendió maneras de calmarse y afrontar la situación.
 - Casi el 90 % dice que la Línea 988 de Prevención del Suicidio y Crisis es importante para su comunidad.
 - Más del 80 % dirían a otros que usen la Línea 988 de Prevención del Suicidio y Crisis.
 - Los adolescentes de 13-17 años llaman con mayor frecuencia.
 - Antes de comunicarse con la Línea 988 de Prevención del Suicidio y Crisis, los usuarios se sentían estresados, preocupados y asustados. Después de comunicarse con la Línea 988 de Prevención del Suicidio y Crisis, las personas reportaron que se sentían esperanzadas, con energía y agradecidas, con menos emociones negativas.
- Programa de Equipos de Sobriedad, Tratamiento y Recuperación (Sobriety, Treatment, and Recovery Teams, START): el consumo de alcohol y otras drogas de los padres es el motivo principal por el que colocan a los niños en crianza temporal. START ayuda a mantener a los niños seguros en casa mientras sus padres reciben tratamiento por su consumo de sustancias. En el T3, seis condados están implementando START. El financiamiento para este programa ya se aprobó como parte del programa de servicios preventivos del Título IV-E.
 - En 2017, el condado de Buncombe, Carolina del Norte, se convirtió en la segunda comunidad del país en completar el proceso de certificación START. Desde entonces, su programa START ha atendido 198 casos, de los que 165 ya están cerrados.
 - Los 165 casos cerrados en el programa START del condado de Buncombe atendieron a 252 niños.
 - A 179 de esos 252 niños (71 %) no los separaron del cuidado de sus padres o se reunieron con ellos.
 - En 108 de los casos cerrados (65 %), al menos uno de los cuidadores del niño alcanzó sus objetivos de recuperación.
- Planificación de Olmstead – los comentarios pueden enviarse por correo electrónico o mediante encuestas, y en sesiones de participación en la comunidad.

- Actividades continuas de participación en la comunidad:
 - Comité Asesor de Partes Interesadas del Plan Olmstead (Olmstead Plan Stakeholder Advisory, OPSA): OPSA se reúne cuatro veces al año y ayuda a guiar el trabajo del Plan Olmstead proporcionando diferentes puntos de vista y experiencia. En cada reunión hay un momento para que el público comparta sus comentarios.
 - Comité Asesor Estatal de Consumidores y Familias (State Consumer and Family Advisory Committee, SCFAC): “SCFAC es la voz representativa de consumidores y familias con problemas de salud mental, consumo de sustancias, discapacidades intelectuales/del desarrollo y lesiones cerebrales traumáticas. Asesora al DMHDD/SUS, a otras agencias del NCDHHS y a la Asamblea General. SCFAC proporciona a los consumidores una manera de participar en la planificación y administración del sistema público”. Estas reuniones se celebran mensualmente. SCFAC no se centra únicamente en Olmstead. También existen CFAC locales.
 - Consejo asesor de lesiones cerebrales (Brain Injury Advisory Council, BIAC): BIAC analiza las causas y efectos de las lesiones cerebrales y asesora a las divisiones, a la asamblea general y al gobernador sobre cómo planificar, financiar y prestar servicios a personas con lesiones cerebrales. BIAC se reúne cada dos meses.
 - Otros consejos y comités pertinentes para los servicios para personas con discapacidades
 - La División de Bienestar Infantil y Familiar (Division of Child and Family Well-Being) reunió a un [Equipo de transformación](#) compuesto por muchos grupos diferentes, incluyendo personas con experiencia vivida, para asesorar sobre el plan de acción.
 - El [Consejo estatal de rehabilitación \(State Rehabilitation Council\)](#) trabaja con la División de Empleo e Independencia para Personas con Discapacidades (Division of Employment and Independence for People with Disabilities) para proporcionar a todas las personas una manera de participar en la dirección de la rehabilitación profesional. El consejo completo celebra reuniones públicas cada tres meses, y diferentes comités se reúnen mensualmente.
 - La División de Envejecimiento (Division of Aging, DA) tiene numerosos consejos y comités asesores de la comunidad que escuchan a la comunidad sobre lo que es importante para los adultos mayores. Muchos de los temas tratados están relacionados con Olmstead. La información sobre cada consejo o comité puede encontrarse en el [sitio web de la DA](#).

- La División de Beneficios de Salud (Division of Health Benefits, DHB) también organiza varios consejos, comités y grupos de trabajo, muchos pertinentes para personas con discapacidades, incluyendo Money Follows the Person y el Comité de servicios de cuidado personal (Personal Care Services Committee).

Actualizaciones de planificación de Olmstead - Tamara Smith, NCDHHS

- La Dra. Tamara Smith es la directora asociada de Olmstead en NCDHHS.
- La Dra. Smith señaló que pasaremos de un plan de 2 años a un plan de 5 años. Tenemos la intención de simplificar el plan, usar lenguaje claro, conectarlo con otros planes estratégicos en el Departamento, reducir reportes duplicados y destacar algunas fortalezas y logros. Queremos que esto sea un esfuerzo unificador para garantizar una visión compartida sobre principios fundamentales.
- La participación en la comunidad (seminarios web, reuniones presenciales y encuestas) es para llegar a un acuerdo sobre nuestros principios fundamentales y áreas prioritarias para el próximo plan.
- Los principios fundamentales propuestos son:
 - Personas con discapacidades:
 - Pueden tomar sus propias decisiones y recibir apoyo que las respete.
 - Forman parte de la comunidad; viven, trabajan y hacen cosas que disfrutan.
 - Reciben la ayuda adecuada en el momento adecuado y reciben trato justo.
 - Viven en lugares accesibles, asequibles y acogedores.
 - Los sistemas que ayudan a personas con discapacidades:
 - Trabajan juntos y son fáciles de usar en todas las etapas de la vida.
 - Son justos, responsables y apoyan a las familias y cuidadores.
- Las áreas prioritarias propuestas son:
 - Disponibilidad de vivienda y servicios de apoyo de vivienda
 - Crisis, prevención de institucionalización, estabilización de la comunidad
 - Servicios y apoyos en la comunidad de largo plazo
 - Fuerza laboral
 - Datos y control de calidad
 - Empleo
 - Transiciones de regreso a la comunidad
 - Atención médica integrada
- Completamos seis sesiones virtuales de CE; la 7.^a sesión está programada para el 1/7/26. Las dos principales barreras mencionadas durante las sesiones virtuales de CE fueron:
 - No hay suficiente dinero para financiar los servicios y apoyos adecuados que se necesitan en Carolina del Norte para personas con discapacidades (por ejemplo, relevo de emergencia, vivienda para transiciones, etc.)
 - No hay suficientes trabajadores para prestar servicios a personas con discapacidades

- Recibimos 51 respuestas a la encuesta de CE: el 50 % fueron cuidadores; el otro 50 % fue una mezcla de proveedores, PWD y defensores. Los temas más frecuentes de la encuesta fueron:
 - Necesidad de incluir más opciones en Olmstead
 - Autodeterminación
 - Participación en la toma de decisiones
 - Necesidad de más cupos de exención
 - Problemas con LME/MCO/TP (la principal preocupación fue la carga administrativa y los reportes)
 - Necesidad de apoyar la red de proveedores (los dos principales problemas fueron reducciones de tarifas y demandas de personal)
 - Las personas con discapacidades quieren que sus voces se reflejen en los planes, políticas o decisiones
- Celebramos dos sesiones en persona de CE: 12/3 en Greensboro y 12/4 en Asheville
- TAC presentará un resumen final de las sesiones de CE durante la reunión de OPSA de marzo de 2026. Enlace de inscripción para la sesión de CE del 1/7/26
<https://us06web.zoom.us/j/82349899533>
- Se creó una encuesta de Olmstead y un correo electrónico (buzón) para recibir comentarios del público sobre el nuevo plan. La encuesta y el buzón cerrarán el 12/30/2025. - Enlace a la encuesta de Olmstead
<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdKrEyQIE4oe8UHNvEgAWrvOI9MYU6e2WQj6LHmOdwj64bO6w/viewform> Correo electrónico para enviar comentarios por escrito sobre el plan ncolmstead@tacinc.org

Comentarios públicos

- Talley Wells es el director ejecutivo del Consejo de Discapacidades del Desarrollo de Carolina del Norte (North Carolina Council on Developmental Disabilities, NCCDD). Habló sobre los recientes recortes de Medicaid: cómo es una buena noticia que se hayan revertido, pero sigue siendo un reto que el presupuesto de Medicaid se agote en abril sin más fondos para Medicaid. La asamblea general y el gobernador dijeron que trabajarán en ello, y tenemos esperanza y confianza en que eso sucederá. Sabemos que Medicaid es la fuente de vida para nuestra comunidad. Necesitamos este financiamiento para poder apoyar a las personas y que tengan una vida plena y significativa en la comunidad.
- El aumento en el costo del análisis conductual aplicado (ABA) podría afectar otros servicios en la comunidad de personas con discapacidades del desarrollo (DD). Es fundamental asegurarnos de que los niños reciban los servicios esenciales que necesitan, pero también debemos ser buenos administradores de los fondos de Medicaid. Ha escuchado informes positivos y preocupantes relacionados con ABA. Con el aumento de ese servicio y el alto costo, es importante como comunidad y como estado, hagamos lo necesario. Necesitamos trabajar juntos, incluyendo en Olmstead, para que lo que ocurrió de octubre a diciembre no vuelva a ocurrir; los recortes del 8 % en CAP C y CAP DA fueron significativos.

- Corye Dunn señaló que el documento de políticas publicado por Medicaid es incorrecto al afirmar que existe un presupuesto para IDD, y que le gustaría que el Departamento eliminara esa línea.

Comentarios finales y clausura - Deb Goda

Deb agradeció a todos por todo lo que hacen y por su apoyo continuo.

Grupo Asesor de Partes Interesadas del Plan Olmstead

18 de diciembre de 2025

✓ Asistió; ✗ No asistió

	Asistentes	División/Organización
✓	Bryan Dooley, presidente	Copresidente de la comunidad de OPSA
✗	Debra Farrington	Copresidente de la comunidad de OPSA
✓	Deb Goda Tamara Smith Janie Shivar (suplente) Josh Walker Drew Kristel Vickie Callair	Oficina de Olmstead, NCDHHS
✓	Willysha Jenkins	Portafolio de Salud, NCDHHS
✗	Angela Smith, David Clapp (suplente)	NC Medicaid
✓	Kathie B. Smith, Kenny Gibbs (suplente) Pam Lloyd-Ogoke Julie Bloomingdale Kenneth Bausell Jeanna Cullinan	División de Empleo e Independencia para Personas con Discapacidades
✓	Kelly Crosbie Renee Rader (suplente) Amber Costello Tina Barrett Ginger Yarbrough Karen Feasel	División de Salud Mental, Discapacidades del Desarrollo y Servicios por Consumo de Sustancias
✗	Lisa Cauley	División de Servicios Sociales
✓	Carla West Tammy Koger Detra Purcell (suplente) Heather Carter	División de Envejecimiento
✓	Karen Burkes; Niki Ashmont (suplente) Brandy Burns	División de Centros de Atención Médica Operados por el Estado
✓	Yvonne Copeland; Anne Odusanya (suplente) Danielle Matula	División del Bienestar Infantil y Familiar
✓	Ed Rizzuto Corye Dunn	Derechos de las personas con discapacidad en Carolina del Norte
		Grupo de trabajo de profesionales de apoyo directo
✗	Semaj Moore	Money Follows the Person (MFP)
✗	Lacy Flintall	Comité Asesor y de Planificación de Salud Mental de NC

✗	Sareefah Emanuel	Transición a la vida en la comunidad (TCL; Alianza)
	Jean Andersen; Jessica Aguilar	Comité Asesor Estatal de Consumidores y Familias
✓	Jenny Hobbs	NC Child
✓	Matthew Potter	NC Empowerment Network, CFAC, Centered Resources
✗	Cherene Allen-Caraco	Promise Resource Network
✗	Karee White	Consejo asesor de lesiones cerebrales de NC
✗	Ashley Large	Consejo estatal para la vida independiente
✓	Victoria Chibuogu Nneji	Miembro general, AKALAKA.org
✗	Kathleen Gibson	Federación de trastorno por consumo de sustancias de NC
✗	Sam Antkowiak	Estudiante, Beyond Academics en UNC-Greensboro
✗	Tracey Craven	Asociación para Personas en Empleo con Apoyo
✗	Wilson Raynor	NC Providers Council
✗	Karen McLeod	Benchmarks
✗	Judy Jenkins	Alianza Nacional para Personas con Enfermedades Mentales/NC NAMI/NC)
✗	Cindy Ehlers	Planes personalizados (LME/MCO)
✓	Chad Stage	Representante del Plan Estándar
✗	Peyton Maynard	Asociación de Centros para Discapacidades del Desarrollo
✗	Michael Maybee	Marketing Association of Rehabilitation Centers
✗	Trish Farnham	Coalition on Aging
✗	Kathie Smith	Association for Home and Hospice Care of NC
✗	Jeff Horton	NC Senior Living Association
✓	Representante Carla Cunningham	Asamblea General de Carolina del Norte
✗	Sherrie Burnette	LA de la Rep. Cunningham
✗	Senador Michael V. Lee	Asamblea General de Carolina del Norte
✗	Candace Bowden	LA del Senador Lee
✗	Senadora Sydney Batch	Asamblea General de Carolina del Norte
✗	Michael Hardison	LA de la Sen. Batch
✗	Representante Donna White	Asamblea General de Carolina del Norte
✗	Ethan Brinkley	LA de la Rep. White
✓	Charlie Hittinger	División de Servicios para Personas Ciegas de NC
✓	Neal McHenry Pam Scott	Oficina del Secretario, NC DHHS
✓	Gwen Thompson Ben Fisher	Mathematica
✓	Gloria Garton	Directora ejecutiva, NC SILC
✓	Talley Wells	Director Ejecutivo, Consejo de Carolina del Norte sobre Discapacidades del Desarrollo
✓	Sarah Potter	Familiar

✓	Beth Brooks	Administradora de Participación de Miembros, Partners Health Management
✓	Kathleen Gibson	Oxford House
✓	Megan Lee Rebecca Boss	Technical Assistance Collaborative (TAC)
✓	Jean Anderson	CFAC estatal