

Grupo de Trabajo 5, Área de Enfoque del Grupo de Trabajo:

Las personas reciben servicios de calidad, centrados en la persona y a lo largo de toda su vida, por parte de sistemas con recursos adecuados

Prioridad del Grupo de Trabajo 5:

Prioridad 3: Innovar y ampliar los tipos de servicios centrados en la persona y culturalmente informados que apoyan la vida en comunidad y pueden estar cubiertos por Medicaid u otros sistemas, como vivienda o transporte, para promover sistemas y comunidades inclusivos.

Prioridad 3 versión simplificada: Crear nuevos servicios y ampliarlos, que estén centrados en el individuo, ofrezcan información cultural (como vivienda, transporte, educación, recursos locales y más) y que ayuden a las personas a vivir en su comunidad como ellos quieran. Asegurarse de que Medicaid u otros programas puedan pagar por estos servicios.

Objetivo universal:

Los californianos con discapacidades intelectuales y del desarrollo (I/DD) reciben servicios innovadores, centrados en la persona y culturalmente informados a lo largo de sus vidas por parte de todos los sistemas, organizaciones comunitarias y sus comunidades. Esto ayuda a las personas con I/DD a tener autonomía sobre la toma de decisiones y a vivir vidas autodeterminadas en su comunidad como quieran.

Los sistemas y servicios están bien financiados por fuentes de financiación federales (incluido Medicaid), estatales y de otro tipo.

Planteamiento del problema

Algunos servicios y apoyos importantes, como la ayuda con viviendas accesibles y asequibles, no son suficientes para todas las

personas que los necesitan. Para las personas con I/DD es aún más difícil recibir esos servicios.

California se enfrenta a una crisis de vivienda asequible debido a que los precios de las viviendas y los alquileres se han convertido en unos de los más altos del país. La crisis de vivienda asequible afecta desproporcionadamente a las personas con I/DD, ya que la gran mayoría vive con ingresos fijos que están en el umbral de pobreza o cerca de él. Las personas con I/DD enfrentan muchas barreras de exclusión en el mercado inmobiliario, incluida la selección adversa en los mercados de alquiler y la imposibilidad de acceder al crédito para comprar viviendas. La accesibilidad a la vivienda sigue siendo un obstáculo generalizado.

Las personas con I/DD están excluidas o tienen dificultades para obtener servicios y apoyo de otros sistemas u organizaciones que se supone deben atenderlas. Como resultado, el sistema I/DD tiene que llenar ese vacío o brindar servicios más costosos. Estos servicios pueden no ser elegibles para fondos de contrapartida de Medicaid o federales. Esto puede afectar el presupuesto del DDS y obligar a las personas a vivir en entornos más restrictivos para recibir los servicios que necesitan y tienen derecho a recibir.

Algunos servicios y apoyos aún pueden dificultar que las personas con I/DD sean incluidas en la comunidad o tomen sus propias decisiones. Estos modelos de servicio pueden parecer instituciones anticuadas. Se necesitan modelos más innovadores que no coloquen a las personas con I/DD en lugares separados donde sólo puedan estar con otras personas con discapacidades y personal remunerado.

A los estudiantes con I/DD no se les proporcionan oportunidades equitativas para ser incluidos plenamente en el proceso educativo. Las investigaciones han demostrado que las personas incluidas en el entorno educativo general con los apoyos adecuados tienen mejores resultados en la vida. Los entornos de educación general deben diseñarse de manera más universal para incluir a estudiantes de todas las capacidades. Los profesionales de educación especial

deben evaluar periódicamente y brindar los apoyos adecuados para maximizar las oportunidades de éxito de los estudiantes neurodiversos en el entorno de educación general. Es necesario examinar con atención el sistema de educación especial y considerar reformas para que ofrezca oportunidades más inclusivas.

Los estudiantes con necesidades complejas no tienen acceso a oportunidades educativas significativas con los apoyos necesarios. Esto conduce a una falta de oportunidades más adelante en la vida, como el empleo. La falta de acceso a una educación equitativa marca una trayectoria para el resto de la vida de una persona.

Hay falta de acceso equitativo a un transporte seguro, accesible y oportuno. Esto afecta la capacidad de las personas de participar en su comunidad, tener trabajo y estar plenamente incluidos.

Las personas con I/DD también enfrentan lo que se conoce como el “impuesto por discapacidad”, por ejemplo: pagar viajes o boletos de personal de apoyo para acceder a la comunidad o eventos, o viajar para estar con la familia (participar en actividades familiares). Esto también hace que sea más probable que estas personas queden excluidas de cosas en las que desean participar.

Causas fundamentales del problema

¿Quién se queda atrás?

- Personas con I/DD que intentan acceder a sistemas no específicos para discapacidades, como escuelas, transporte y vivienda.
- Personas con necesidades complejas que requieren servicios y apoyos de múltiples sistemas.
- Los estudiantes con necesidades complejas no tienen acceso a oportunidades educativas significativas con los apoyos necesarios. Esto conduce a una falta de oportunidades más adelante en la vida, como el empleo. La falta de acceso a

una educación equitativa determina la trayectoria del resto de la vida de una persona.

- Personas que hablan idiomas distintos del inglés o cuya lengua materna no es el inglés.
- Personas que necesitan información en un lenguaje sencillo o de forma distinta a la escrita.
- Personas que viven en comunidades rurales.
- Autodefensores con poco o ningún apoyo natural.
- Comunidades inmigrantes y otras personas y familias que hablan inglés pero no están familiarizadas con los procesos del sistema DD.
- Personas de diferentes orígenes culturales donde otros factores plantean barreras, como la culpa, la vergüenza, el miedo al estigma, el miedo al gobierno, el miedo a los problemas de permiso de residencia (green card), el miedo a las implicaciones de “carga pública”, etc.
- Personas involucradas con el sistema de justicia juvenil o de justicia penal.
- Personas que se encuentran bajo acuerdos de tutela.
- Personas sin hogar o con vivienda insuficiente con discapacidades intelectuales y del desarrollo.
- Personas que utilizan dispositivos de comunicación aumentativa o que necesitan otros apoyos de comunicación.

Causas fundamentales:

- Financiamiento federal y estatal insuficiente para apoyos esenciales como vivienda asequible.
- Sistemas inmensos, inaccesibles, culturalmente sesgados y demasiado complejos para navegar por ellos.
- Duplicación de servicios que dificulta la navegación en el sistema o no existen servicios adecuados para satisfacer las necesidades.
- Falta de recopilación de datos sobre los servicios deseados y la satisfacción con el servicio en todas las áreas.
- Falta de acceso a servicios o servicios elegidos.

- Falta de acceso a vivienda asequible, transporte, tecnología e Internet.
- Falta de expectativas consistentes y responsabilidad para los proveedores.
- Los sistemas no se desarrollan de manera centrada en la persona.

El grupo de trabajo 5 está recomendando mejoras a corto y largo plazo en los servicios que reciben las personas cuando viven en sus propios hogares familiares.

Las recomendaciones n.º 1 y n.º 2 son mejoras a corto plazo de los servicios de vida con apoyo y de los servicios mejorados de vida con apoyo.

La recomendación n.º 3 propone un rediseño a largo plazo de los servicios prestados a las personas que viven en su propio hogar familiar o en el de sus familiares.

Recomendación n.º 1 - Servicios de Vida con Apoyo

¿Por qué hacemos esta recomendación?

Los Servicios de Vida con Apoyo (Supported Living Services/SLS) consisten en una amplia gama de servicios para adultos con discapacidades del desarrollo que eligen vivir en sus propios hogares. La persona puede poseer o arrendar su vivienda en la comunidad.

Los SLS pueden incluir:

- ayuda con la selección y mudanza a una casa
- elección de asistentes personales y compañeros de casa
- conseguir muebles para el hogar
- actividades habituales de la vida diaria y emergencias
- participar en la vida comunitaria
- gestión de finanzas personales, así como otros apoyos

Por lo general, una agencia de servicios de vida asistida trabaja con la persona para establecer y mantener una vida segura, estable e independiente en su propio hogar. Pero también es posible que algunas personas supervisen ellas mismas sus servicios, para asegurar el máximo nivel posible de independencia personal.

Actualmente, las personas tienen que esperar para acceder al servicio SLS porque no hay suficientes proveedores. Esto también

afecta la calidad de los servicios que se proporcionan. Dado que los SLS se prestan en el propio domicilio de la persona, se presume que los proveedores y servicios de SLS cumplen la norma de los Entornos Basados en el Hogar y la Comunidad. Además, SLS no está disponible si la persona elige vivir con su familia según sus preferencias y cultura. Muchas familias prefieren permanecer juntas según sus tradiciones. Este servicio ayuda a evitar que las personas se trasladen a entornos más restrictivos.

Lo que recomendamos:

El DDS trabajará con los Centros Regionales para:

- Contratar proveedores de servicios SLS para que las personas no tengan que esperar para recibirlos.
- Crear formas de garantizar que los servicios sean de alta calidad, centrados en la persona y culturalmente informados.
- Desarrollar una forma de asegurarse de que SLS cumple los requisitos de la norma de Entornos Basados en el Hogar y la Comunidad (norma Home and Community Based Settings/HCBS), a pesar de que los entornos de SLS son los propios hogares de las personas y se supone que cumplen la norma HCBS. El DDS debe considerar la posibilidad de utilizar un Consejo de Asesoramiento al cliente u otro método para identificar, revisar y resolver problemas.
- Hacer que el servicio SLS esté disponible para las personas que viven con familiares sin tener que mudarse del hogar familiar.
- Desarrollar una definición estándar de SLS para que el servicio se preste de forma consistente en todo el estado.
- Las personas deben tener transparencia sobre lo que facturan los proveedores de SLS. Esto ayudará a garantizar que dichos servicios realmente se hayan prestado.

Recomendación n.º 2 - Servicios de Vida con Apoyo Mejorados

¿Por qué hacemos esta recomendación?

Los Servicios de Vida con Apoyo Mejorados son una alternativa a los modelos de atención residencial. Cuando se les pregunta a las personas con IDD dónde quieren vivir, la mayoría dice que prefiere su propio hogar, en lugar de un hogar grupal. El SLS mejorado hace que esto sea posible incluso para personas con necesidades médicas o conductuales complejas al brindarles el apoyo adecuado en sus propios hogares y comunidades.

DDS apenas está comenzando a desarrollar este modelo de servicio. Este servicio es altamente flexible e individualizado para satisfacer las necesidades únicas de cada persona. Si este servicio estuviera más disponible en más lugares, las personas que tienen que trasladarse de un lugar a otro para obtener el apoyo que necesitan podrían estabilizarse y permanecer en sus propios hogares y comunidades con el apoyo de los proveedores adecuados. El SLS mejorado también puede prevenir estadías prolongadas en el hospital e interrupciones en la colocación. Cuando las personas experimentan una crisis y van al hospital, este servicio les ayuda a regresar a su hogar rápidamente, en lugar de esperar semanas o meses y, a veces, años aguardando una nueva colocación. Prioriza la estabilidad, manteniendo a las personas conectadas con sus comunidades y apoyos.

Los proveedores de Servicios de Vida con Apoyo Mejorados no están limitados por las normas de Licencias de Atención Comunitaria (Community Care Licensing/CCL), lo que les permite apoyar a los individuos los cuales no pueden calificar para hogares de grupo médicos o conductuales. Este enfoque puede utilizar prácticas que tengan en cuenta el trauma y sean culturalmente sensibles para que la atención sea respetuosa de las experiencias y preferencias de cada individuo.

Lo que recomendamos:

El DDS debe trabajar con los Centros Regionales para:

- Continuar desarrollando y expandiendo el modelo de Servicios de Vida con Apoyo Mejorado para brindar servicios

individualizados, informados sobre el trauma y culturalmente receptivos a las personas que eligen esta opción en su propio hogar o en el de su familia.

- Reclutar de forma proactiva proveedores de servicios de vida con apoyo mejorado. Desarrollar políticas y medidas para evitar que los SLS mejorados se conviertan en hogares grupales sin licencia.
- Pagar a los proveedores de una manera que sea suficiente para cubrir el costo de los servicios y evitar la selección adversa (proveedores que no desean atender a personas con más necesidades). Las tarifas deben pagar por personal diferente con diferente capacitación que se necesita para satisfacer las necesidades de las personas. Las tarifas deben ser más altas cuando los proveedores atienden a personas con mayores necesidades de apoyo.
- Proporcionar información a las personas con I/DD y sus familias sobre esta opción.
- Poner el servicio SLS mejorado a disposición de las personas que viven con familiares sin tener que mudarse del hogar familiar.
- Evaluar esta opción de servicio para atender a jóvenes con IDD.
- Explorar cómo se podrían utilizar los apoyos de SLS mejorados en entornos de hogares de crianza temporal para niños con necesidades complejas.

Recomendación n.º 3 Rediseño a largo plazo del servicio para personas que viven en su propio hogar familiar.

¿Por qué hacemos esta recomendación?

El sistema actual de apoyo es complicado, inconexo y dividido en tipos de servicios que, en lugar de apoyarlos, limitan el acceso. Existen Servicios de Vida Independiente (ILS), Servicios de Vida con Apoyo (SLS), cuidado personal, asistente personal y otros “grupos” de servicios que brindan varias agencias y programas. Estos servicios dependen de que la persona cumpla continuamente los criterios

establecidos por el sistema. Estos criterios pueden incluir dónde viven o qué edad tienen. Las personas necesitan apoyos flexibles que respondan a sus necesidades y que se brinden donde (en el hogar y en la comunidad) y cuando los necesitan. Los servicios deben acompañar al individuo a lo largo de su vida y no deben verse interrumpidos por las transiciones de la vida.

Lo que recomendamos:

El DDS debe trabajar con individuos, familias y otros socios de la comunidad para rediseñar los servicios para las personas que viven en sus propios hogares o en hogares familiares utilizando un enfoque unificado flexible. Este enfoque de servicio debe reflejar estas recomendaciones:

- Los servicios deben basarse en las necesidades y preferencias de las personas, más que en su edad, dónde o con quién viven u otros criterios. Esto incluye a las personas que viven de forma independiente, con su familia o con otras personas de su elección. Esto significa que los servicios que recibe la persona se elaboran en función de sus necesidades y preferencias mediante un proceso de planificación centrado en la persona que tiene en cuenta a la persona en su totalidad y sus objetivos de vida. El acceso a los servicios no debe basarse en un “paquete” de servicios disponibles para las personas porque viven con familiares o de forma independiente.
- Los servicios deben incluir y ampliar el alcance de los servicios y apoyos actualmente disponibles a través de SLS, SLS mejorado, ILS y otros servicios disponibles para personas que viven en su propio hogar familiar o en el de su familia. Los apoyos disponibles deben incluir servicios que permitan a las personas con necesidades de apoyo significativas vivir en el hogar de su elección en la comunidad, similar al modelo actual de SLS mejorado.
- Los servicios deben brindar apoyo adicional, si el individuo lo necesita para satisfacer sus necesidades de accesibilidad,

médicas o de comportamiento. De esta forma todos pueden tener los apoyos que ellos necesitan para vivir en la comunidad. Las personas con necesidades médicas o conductuales complejas deben poder recibir los apoyos adecuados a través de este servicio en sus propios hogares y comunidades.

- Los servicios deben estar centrados en la persona y ser culturalmente sensibles y deben apoyar las necesidades de comunicación y lenguaje de la persona, incluyendo AAC y el lenguaje de señas.
- Los servicios deben evolucionar a medida que la persona avanza en su vida y en sus transiciones sin interrupciones, o a medida que sus necesidades cambian.
- Los servicios deben seguir a la persona a donde quiera que vaya: a su hogar y a su comunidad. Esto significa que los apoyos no están vinculados al hogar de la persona ni a otra ubicación específica, como el centro del programa diurno. Los servicios pueden seguir a la persona a medida que participa en la comunidad, la vida cívica, el trabajo, la defensa de sus derechos y más. Esto debe apoyarse con acceso al transporte.
- Los servicios deben contar con suficientes proveedores para que la gente no tenga que esperar para recibirlos. Esto significa que DDS y los Centros Regionales trabajan de forma proactiva para reclutar proveedores.
- Los servicios deben tener una estructura de reembolso que pague lo suficiente a los proveedores. Las tarifas deben reflejar el costo de los servicios y evitar la selección adversa. Las tarifas deben reflejar los distintos niveles de calificación y capacitación del personal que se necesitan para satisfacer las diferentes necesidades de las personas. Las tarifas deben clasificarse en función de las necesidades de apoyo centradas en la persona atendida. Es necesario disponer de fondos adicionales para brindar capacitaciones de manera regular al personal que atiende a aquellos con mayores

necesidades de apoyo (conductuales, médicas y de otro tipo).

- Este servicio debe ser de alta calidad, centrado en la persona y con información sobre la cultura y el trauma. Debe haber formas de medir esto.
- Debe haber formas de asegurarse de que los servicios cumplen los requisitos de la regla de los Entornos Basados en el Hogar y la Comunidad (regla HCBS), aunque los entornos a domicilio sean sus hogares familiares propios o casas de familiares de la persona y se suponga que cumplen la regla HCBS. El DDS debe considerar utilizar un Consejo Asesor de clientes u otro método para identificar, revisar y resolver problemas relacionados con el cumplimiento de los requisitos de las reglas.
- El DDS debe desarrollar definiciones y reglas estándar para este enfoque de servicio, de modo que el servicio se brinde de manera uniforme en todo el estado.
- Las personas deben poder saber qué están facturando los proveedores. Esto ayudará a garantizar que los servicios realmente se hayan prestado.
- Se debe brindar a las personas y a las familias información sobre esta opción en un lenguaje sencillo, en diferentes idiomas y modalidades.

Recomendación n.º 4: Modelos de servicios innovadores donde las personas compartan recursos y servicios.

Lo que recomendamos:

El DDS debe trabajar con personas con I/DD, familias y otros socios comunitarios para pensar y desarrollar modelos de servicio innovadores donde las personas puedan compartir recursos y servicios con otras personas. Esto puede incluir compartir personal u horas de apoyo, por ejemplo, “bancos de tiempo”. Estos modelos pueden denominarse modelos co-op. Estos modelos podrían ser más eficientes en el uso de los recursos. Estos modelos pueden

facilitar que las personas obtengan ayuda de proveedores que no sean sus padres o familiares.

Este modelo se puede explorar para desarrollar apoyos para personas con I/DD que viven con sus padres o cuidadores ancianos y que también necesitan servicios y apoyos.

Este modelo debe reflejar los requisitos de compensación de horas extras del Departamento de Trabajo.

El DDS y los Centros Regionales deben desarrollar políticas y supervisión para evitar que este modelo se utilice para desarrollar hogares grupales sin licencia o modelos similares que no se basen en la elección de la persona. Los DDS y los Centros Regionales también deben desarrollar formas de medir la calidad y los resultados de este servicio.

Recomendación n.º 5: Programas diurnos

¿Por qué hacemos esta recomendación?

Hoy en día, muchos programas diurnos no proporcionan servicios individualizados y centrados en la persona que ayuden a las personas con I/DD a participar plenamente en la comunidad. A menudo se realizan en lugares y edificios separados. A menudo se realizan en grupos grandes que sólo incluyen personas con discapacidad y personal remunerado. Las actividades pueden no reflejar los intereses y preferencias de las personas participantes.

Lo que recomendamos:

El DDS debe trabajar con personas con I/DD, familias y otros socios comunitarios para desarrollar programas diurnos que sean individualizados, centrados en la persona, culturalmente sensibles y brinden oportunidades para que las personas con I/DD participen y contribuyan auténticamente a su comunidad. El DDS debe asegurarse de que las oportunidades y los apoyos de inclusión y participación en la comunidad estén disponibles para todas las personas, independientemente del entorno en el que vivan.

Los servicios diurnos deben incluir ayudar a las personas a explorar y buscar empleo en la comunidad.

Las actividades diarias significativas deben estar respaldadas por el acceso al transporte.

Los programas diurnos deben recibir fondos y tarifas adecuadas para brindar servicios individualizados y centrados en la persona, incluso a personas con necesidades significativas (incluidas necesidades médicas y conductuales). Esto ayudará a prevenir la selección adversa.

Recomendación n.º 6: Tecnología

¿Por qué hacemos esta recomendación?

La tecnología de todo tipo es importante para que todas las personas participen en la comunidad. Hoy en día, se necesita Internet de alta velocidad confiable y asequible para participar en la mayoría de las actividades. Disponer de tecnología e Internet de alta velocidad es importante para todas las actividades de comunicación y de la vida, incluida la conexión con familiares y amigos, la defensa de derechos, el trabajo, el aprendizaje, la atención médica y la compra de bienes. La tecnología de asistencia y las adaptaciones de accesibilidad ambiental (como rampas) pueden ayudar a las personas a ser independientes y participar en la comunidad. La tecnología puede ayudar a servir mejor a las comunidades rurales y a los grupos desatendidos.

Lo que recomendamos:

Conectividad a Internet: El estado debe ayudar a las personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo y a sus familias a obtener la tecnología necesaria, incluidos servicios de Internet o telefonía celular. Esto facilitará que las personas accedan a servicios y oportunidades como la telemedicina, el aprendizaje a distancia, el empleo o la inclusión en comunidades virtuales y redes sociales.

El estado debe explorar fuentes de financiamiento distintas a Medicaid, fondos estatales y federales para lograr una conectividad estable en las comunidades rurales (como la conectividad de banda ancha del USDA). El estado debe considerar incentivos fiscales para que los proveedores de Internet amplíen sus servicios, ofrecer opciones de bajo costo y proporcionar Internet a comunidades marginadas.

Soportes de comunicación: El DDS, los Centros Regionales y el DHCS deben trabajar juntos para aumentar el acceso a apoyos de comunicación efectivos. Esto puede incluir:

- Proporcionar acceso fácil a evaluaciones y dispositivos de comunicación aumentativa y alternativa (AAC), incluidas tecnologías como tabletas y teléfonos inteligentes. Esto debe incluir servicios y apoyo continuos para usar y mantener los dispositivos de AAC. Si se requiere conectividad a Internet para utilizar el dispositivo o la tecnología de comunicación, debe incluirse en el servicio.
- Trabajar proactivamente para aumentar el número de organizaciones que brindan servicios de traducción e interpretación a personas con I/DD cuando sea necesario (esto debe incluir ASL, interpretación cognitiva y más).
- Brindar capacitación a personas con I/DD sobre cómo utilizar sus dispositivos y apoyos de comunicación. Brindar capacitación a quienes apoyan a personas con I/DD, incluido el personal de apoyo y otros profesionales (por ejemplo: profesionales de la salud y de la salud conductual) sobre cómo apoyar las necesidades de comunicación de las personas con I/DD, aprender los métodos y tecnologías de comunicación de las personas y mejorar sus propias habilidades como socios de comunicación.
- Las personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo deben tener acceso a estos apoyos independientemente de dónde vivan.

Tecnología de asistencia: El DDS, los Centros Regionales y el DHCS deben trabajar en colaboración para:

- Facilitar y agilizar el acceso a la tecnología de asistencia que las personas necesitan. Esto incluye aclarar los roles y responsabilidades de las diferentes agencias y fuentes de financiamiento para proporcionar tecnología de asistencia.
- Brindar seguros y servicio de atención al cliente accesible en caso de mal funcionamiento o accidente de la tecnología de asistencia.
- Brindar apoyo para garantizar que haya suficientes proveedores con habilidades para proporcionar tecnología de asistencia, equipos (como sillas de ruedas) y modificaciones de accesibilidad ambiental (como rampas o puertas más anchas) de manera oportuna.
- Investigar, explorar y probar la vida independiente con el uso de la tecnología. Ampliar el acceso a tecnologías innovadoras, como las “casas inteligentes”. Las casas inteligentes utilizan tecnología para controlar y monitorear dispositivos de forma remota. Esto ayudará a las personas con I/DD a ser más independientes en sus propios hogares. Esto también puede ayudar a que las personas con I/DD dependan menos de la ayuda del personal.
- Brindar apoyo y oportunidades de aprendizaje para ayudar a las personas, sus familias y su personal de apoyo a mejorar las habilidades para usar la tecnología. Esto puede incluir aprender sobre cómo usar y mantener tecnología de asistencia, cómo usar tecnología como “Zoom”, software de reuniones virtuales que puede ayudar a las personas en su vida diaria.
- Brindar acceso a tecnología de asistencia a las personas independientemente de dónde vivan.
- Asegurarse de que los dispositivos tecnológicos accesibles, como AAC, estén permitidos en todos los lugares públicos e instalaciones gubernamentales, como aeropuertos, oficinas de inmigración, cárceles, hospitales y más.

Soportes virtuales y remotos: El DDS debe ofrecer más opciones de apoyo virtual y remoto, incluidos modelos híbridos, a quienes los deseen. Los servicios virtuales y remotos deben estar disponibles según las preferencias de las personas y no según la conveniencia del proveedor o vendedor. Desarrollar salvaguardas para garantizar que realmente sea la elección de la persona. Los servicios virtuales y remotos deben brindarse de una manera que responda a las necesidades culturales y en el idioma preferido por la persona con los apoyos de comunicación necesarios.

El DDS siempre debe brindar opciones en persona y formas de recibir servicios sin usar tecnología para aquellos que los prefieren, con los apoyos necesarios.

El DDS debe eliminar las barreras geográficas, como las reglas en el actual proceso de comercialización, y ayudar a las personas a obtener servicios remotos de proveedores de todo el estado. Los servicios tradicionales generalmente se basan en el lugar donde vive la persona o en el Centro Regional que la atiende. Esto limita el acceso a los servicios para las personas en zonas rurales.

Sistema de seguimiento de vida: El estado debe desarrollar un sistema de seguimiento de vida que apoye a las personas desde el nacimiento hasta el final de su vida proporcionándoles acceso a información sobre sus servicios en todos los sistemas de apoyo. Esto incluye Centros Regionales, atención médica, salud conductual, escuelas, Departamento de Rehabilitación (DOR) y más. Las personas deben tener la opción de participar en el sistema Life Tracker o no. Las personas deben tener la posibilidad de elegir qué información sobre ellas desea compartir en Life Tracker. Life Tracker debe tener un portal de clientes para que las personas con I/DD puedan ver información importante por sí mismas. Este portal puede ser similar a "MyChart", que es una herramienta de portal de pacientes en el sistema de registro médico electrónico. Al utilizar el portal, las personas con I/DD deben poder comunicarse con su RC y proveedores enviando mensajes seguros.

Life Tracker debe poder alertar a los centros regionales, proveedores y otros sistemas de apoyo, como organizaciones de atención administrada y escuelas, para evitar respuestas tardías, retrasos en los apoyos y eliminar barreras a los servicios. Cada sistema de apoyo debe tener su acceso al sistema Life Tracker en función de su rol en la vida de la persona. Esto les ayudará a rastrear, entregar y monitorear los servicios, y coordinarse con otros sistemas, si la persona así lo decide.

El sistema Life Tracker puede proporcionar recursos a personas y familias y apoyarlas en la planificación y el paso por las transiciones de la vida. Esto puede incluir información sobre servicios y recursos, apoyo con el papeleo y más.

Recomendación n.º 7: Subvenciones y otras fuentes de financiación

¿Por qué hacemos esta recomendación?

Existen fuentes de financiación, como subvenciones, que las personas y organizaciones pueden solicitar para realizar proyectos y probar nuevas ideas. Estas fuentes de financiación no provienen de Medicaid, pero pueden ayudar a proporcionar dinero para ideas innovadoras y hacer cosas para mejorar los servicios y el apoyo.

Lo que recomendamos:

El estado de California, incluidos DHCS y DDS, debe explorar y priorizar el uso de fondos de subvenciones para proyectos innovadores y proyectos piloto para probar nuevos servicios o formas de prestar servicios.

Desarrollar un lugar donde los socios comunitarios, incluidas diversas organizaciones comunitarias y organizaciones sin fines de lucro, y grupos culturalmente diversos, puedan encontrar información sobre oportunidades de financiación o subvenciones federales o de otro tipo para solicitar. Esto puede ser un sitio web o un boletín informativo regular.

Asociarse con investigadores, universidades, específicamente los Centros Universitarios de Excelencia en Discapacidades del Desarrollo (UCEDD), para explorar modelos y oportunidades de servicios innovadores.

Recomendación n.º 8: Soportes especializados remotos/virtuales

¿Por qué hacemos esta recomendación?

Varios estados han desarrollado e implementado un modelo donde las personas con I/DD pueden obtener apoyo remoto y virtual con médicos especializados en apoyar a personas con I/DD. Esto puede ayudar a los estados a ahorrar dinero en servicios de emergencia y crisis, al tiempo que proporciona servicios especializados para personas con I/DD. Cuando las personas y sus familias reciben atención médica de profesionales que entienden sus necesidades, disminuyen los viajes a urgencias, las hospitalizaciones costosas y las llamadas al servicio de emergencias.

Lo que recomendamos:

El DDS y el DHCS deben asociarse con organizaciones de atención administrada y organizaciones comunitarias para brindar servicios de telesalud especializados en I/DD a personas con I/DD. Esto podría permitir a las personas conectarse rápidamente con un médico a cualquier hora del día, los 365 días del año, para cualquier inquietud médica o para recibir asesoramiento específico sobre una discapacidad.

Las citas virtuales especializadas con médicos o psiquiatras pueden ayudar a reducir los costos asociados con las llamadas de primeros auxilios, las visitas a la sala de emergencias, el uso de atención de urgencia y hospitalizaciones. Esto también ayuda a las familias y personas rurales que no pueden acceder a los mismos recursos que aquellos que viven en zonas más urbanas. Les da acceso a expertos en sus propios hogares y comunidades.

Recomendación n.º 9: Sistema escolar

¿Por qué hacemos esta recomendación?

[AAIDD \(https://www.aaid.org/news-policy/policy/position-statements/education\)](https://www.aaid.org/news-policy/policy/position-statements/education)

Todos los niños y jóvenes con discapacidades intelectuales y/o del desarrollo (I/DD) deben recibir una educación pública gratuita y apropiada que incluya una evaluación justa, metas ambiciosas, objetivos desafiantes, el derecho a progresar, apoyos y servicios individualizados, instrucción de alta calidad y acceso al currículo de educación general en entornos inclusivos apropiados para su edad. Se debe apoyar a los padres y a las familias como socios esenciales en la educación y la transición a la vida adulta de sus hijos.

Las personas con I/DD continúan enfrentándose a muchas barreras en su educación. La educación permanente es esencial para que todas las personas con I/DD tengan vidas plenas y sean parte de sus comunidades. La Ley de Educación para Individuos con Discapacidades (Individuals with Disabilities Education Act/IDEA) establece: "La discapacidad es una parte natural de la experiencia humana y de ninguna manera disminuye el derecho de las personas a participar o contribuir a la sociedad. Mejorar los resultados educativos de los niños con discapacidad es un elemento esencial de nuestra política nacional para garantizar la igualdad de oportunidades, la plena participación, la vida independiente y la autosuficiencia económica de las personas con discapacidad".

A muchos estudiantes con I/DD se les mantiene en aulas o escuelas separadas, con pocas o ninguna oportunidad de aprender, estar con sus compañeros sin discapacidades y participar plenamente en la vida escolar. Muchos estudiantes con I/DD abandonan la escuela sin estar preparados para continuar sus estudios, conseguir empleo y vivir de forma independiente en la comunidad. Muchos estudiantes y familias no están incluidos en la evaluación de las necesidades de los estudiantes ni en el proceso de su Programa Educativo Individualizado (IEP).

Las creencias obsoletas e inexactas sobre los estudiantes con I/DD conducen a bajas expectativas, aulas segregadas, prácticas

disciplinarias inapropiadas y menor responsabilidad para los estudiantes con discapacidades.

Lo que recomendamos:

El estado debe asegurarse de que el sistema educativo y el desarrollo de la fuerza laboral educativa se basen en los principios del Diseño Universal para el Aprendizaje. Esto ayudará a garantizar que las escuelas y las organizaciones educativas sean competentes para atender a todos, incluidas las personas con I/DD, de manera equitativa e inclusiva. El marco de enseñanza y aprendizaje "Diseño universal para el aprendizaje" trata las variadas necesidades físicas, intelectuales y de aprendizaje de los estudiantes como la norma, no como una excepción.

El estado debe asegurarse de que las escuelas y los docentes reciban el apoyo, la capacitación y los recursos adecuados para que la inclusión sea una realidad. Esto incluye hacer que los apoyos de salud mental, incluido el asesoramiento, en las escuelas sean totalmente accesibles para los estudiantes con I/DD.

El estado debe desarrollar medidas de rendición de cuentas para el sistema de educación pública. Esto puede incluir métricas sobre tasas de graduación, transición a la educación posterior a la escuela o al empleo, y más.

El estado debe realizar un análisis de las brechas en las formas en que el sistema escolar de California atiende a las personas con discapacidades del desarrollo. Un análisis de brechas es una forma de asegurarnos de que conocemos las formas en que el sistema escolar funciona y las que no, para que sea más fácil solucionarlo o cambiarlo. Este estudio nos ayudará a ver dónde las escuelas están funcionando bien y dónde no están proporcionando una experiencia de aprendizaje totalmente inclusiva y centrada en la persona para los estudiantes con I/DD. Este estudio debe realizarse con aportes de personas con I/DD y sus familias.

El Departamento de Educación de California y los socios locales deben trabajar con personas con I/DD, sus familias y otros socios comunitarios para hacer la transición del sistema de educación pública al Diseño Universal para el Aprendizaje. Este proceso también debe desarrollar e implementar formas de solucionar brechas y problemas.

El DDS y el Departamento de Educación de California (CDE) deben desarrollar un Memorando de Entendimiento (MOU) formal u otro acuerdo formal que haga lo siguiente:

- Clarificar los roles y responsabilidades entre el sistema escolar y el sistema I/DD.
- Identificar qué sistema es responsable de qué servicios y qué fuentes de financiamiento/presupuesto deben pagarlo.
- Requerir y describir un proceso de colaboración y coordinación a nivel estatal y local.
- Exigir y describir un proceso sobre cómo las escuelas y los Coordinadores de Servicios/RCs deben coordinarse y colaborar en los servicios y apoyos para los niños en edad escolar, para garantizar la continuidad, la consistencia y la prestación fluida de servicios y apoyos.

Las escuelas deben permitir espacios para adaptaciones razonables en todas las clases.

Las escuelas deben asegurarse de que todo el campus sea accesible para todos.

Las escuelas deben tener oportunidades iguales para que todos participen en las actividades y ceremonias de graduación.

Las escuelas deben crear un puesto de defensor del estudiante (similar a los defensores del consumidor de los RC) que pueda brindar apoyo a los estudiantes con IDD y sus familias en las reuniones del IEP o en la búsqueda de recursos.

Asociarse con los sistemas escolares y los programas extraescolares para desarrollar opciones de apoyo antes y después de la escuela

más inclusivas para el aprendizaje y el desarrollo de habilidades. Desarrollar programas inclusivos después de la escuela para jóvenes de 16 a 22 años, en lugar de programas diurnos. Esta programación debe apoyar la transición a la educación postsecundaria y al empleo.

Explorar formas para que los sistemas escolares utilicen a los proveedores de I/DD para apoyar programas inclusivos antes y después de la escuela.

Garantizar que todos los programas escolares, incluyendo los que se financian a través de subvenciones como las Subvenciones para Oportunidades de Aprendizaje Ampliadas, sean totalmente accesibles para los estudiantes con I/DD con las adaptaciones y los apoyos necesarios.

Maximizar el uso de la Financiación Federal para las Subvenciones de Early Start y Educación Especial. Asociarse con el sistema escolar para desarrollar mejores relaciones y programas inclusivos que brinden apoyo a las personas y las familias.

Recomendación n.º 10: Transición fuera de los entornos institucionales

¿Por qué hacemos esta recomendación?

California ha cerrado grandes instituciones operadas por el estado para personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo y ha apoyado a muchas personas para que se integren a la comunidad. Muchas personas permanecen en entornos institucionales, como Centros Privados de Cuidados Intermedios (Intermediate Care Facilities/ICF), residencias de ancianos y otros entornos más restrictivos que no tienen que cumplir los requisitos de la norma de Entornos Basados en el Hogar y la Comunidad (HCBS).

La “**Regla de Entornos Basados en el Hogar y la Comunidad (Regla HCBS)**” es una norma federal que garantiza que las personas con discapacidad que reciben servicios de Medicaid puedan vivir en la comunidad, tomar sus propias decisiones sobre su atención y tener los mismos derechos que cualquier otra persona a la hora de

acceder a servicios de apoyo. Protege su libertad de vivir lo más independientemente posible en sus propios hogares o entornos comunitarios. La regla protege la elección individual. Las personas que reciben servicios pueden decidir dónde viven, qué actividades realizan y quién les proporciona sus servicios en función de sus necesidades y preferencias individuales. La regla HCBS protege el derecho de una persona a vivir entre otras personas sin discapacidades en la comunidad y a no ser segregada en instalaciones especializadas. La regla HCBS protege el derecho de las personas a la privacidad y al control. Esto incluye cosas como poder cerrar la puerta con llave, recibir visitas y administrar su propio horario. También garantiza que las personas participen activamente en la planificación de sus propios servicios de apoyo, asegurándose de que obtienen lo que necesitan.

Lo que recomendamos:

Utilizando la experiencia y las lecciones aprendidas del cierre de instituciones operadas por el estado, el DDS debe desarrollar e implementar un plan para ayudar a las personas a pasar de entornos institucionales a entornos comunitarios con el apoyo adecuado.

Recomendación n.º 11: Planificación de contingencias ante posibles recortes presupuestarios a nivel federal

¿Por qué hacemos esta recomendación?

Existe la posibilidad de que bajo la actual administración se reduzca el financiamiento del programa Medicaid o se impongan nuevas restricciones a su uso. Medicaid paga una gran parte de los servicios domiciliarios y comunitarios para personas con discapacidad intelectual y del desarrollo en California y en todo el país. En California, ese total es de aproximadamente 5 mil millones de dólares, o un tercio de todos los fondos para el sistema estatal de discapacidades del desarrollo. Cualquier recorte a la financiación de Medicaid requerirá tomar decisiones difíciles sobre cómo utilizar los fondos disponibles. Esta recomendación tiene como objetivo

establecer principios para la toma de decisiones en torno a los recortes presupuestarios.

Lo que recomendamos:

Si California se enfrenta a recortes en el programa y la financiación de Medicaid, al considerar reducciones de presupuesto y gastos, el DDS debe seguir estos principios y enfoques:

Para la priorización en el caso de reducciones de apoyo a la financiación, el DDS debe:

- Preservar todos los aspectos de los derechos de la Ley Lanterman. Mantener los estándares de elegibilidad donde se encuentran. Todos deben seguir teniendo acceso a los apoyos, incluso si son reducidos.
- Mantener el compromiso con servicios inclusivos y centrados en la persona en la comunidad. Priorizar los apoyos que mantengan a las personas en sus hogares, sus comunidades y sus trabajos.
- Priorizar los servicios que apoyan la independencia y la calidad de vida. Esto puede incluir el desarrollo de habilidades y el uso creativo de la tecnología para reducir la necesidad de apoyo en persona, cuando sea apropiado (por ejemplo, a través de tecnología habilitadora, monitoreo remoto y apoyo de salud mental remoto).
- Priorizar los servicios de inicio temprano y los servicios que apoyan las transiciones de vida (de la escuela al trabajo, de los programas diurnos al trabajo, con cuidadores mayores, duelo familiar y servicios para personas mayores).
- Priorizar enfoques creativos que permitan a las personas compartir servicios y apoyos, y ayudar a utilizar los recursos naturales y comunitarios:
 - Priorizar el uso creativo de los fondos, limitando la necesidad de entornos con licencia que son costosos y más restrictivos. Esto puede incluir bancos de tiempo

compartido, expansión de servicios de agencias de hogares familiares y atención directa en el hogar familiar.

- Priorizar la vivienda como una necesidad relacionada con la discapacidad (por ejemplo, Vivienda Primero) para reducir los costos generales.
- Priorizar los servicios dirigidos por los participantes y autodirigidos para la creatividad dentro de presupuestos que pueden ser fijos.
- Priorizar mantener el acceso a los servicios de relevo.
- Considerar ampliar los servicios de vida comunitaria con compañeros de habitación que esa persona elija. Garantizar el cumplimiento de las normas de HCBS.
- Priorizar el cumplimiento de HCBS en todos los entornos para maximizar la calidad de vida y la independencia de elección, independientemente de los climas federales y estatales que impactan la vida de las personas.
- Fortalecer los apoyos naturales, incluidos los centros de recursos familiares y los sistemas de Círculo de Amigos.
- Fortalecer los servicios genéricos y la capacidad de los centros regionales para brindar asistencia técnica a los sistemas y proveedores de servicios genéricos para atender a las personas con I/DD. Esto puede incluir el fortalecimiento de la capacidad de los Centros Regionales y los Coordinadores de Servicios para trabajar y coordinarse con las escuelas para garantizar que los niños reciban los servicios que ellos necesitan.
- Garantizar que los profesionales de apoyo directo tengan acceso a los beneficios de atención médica.
- Ofrecer a las personas la opción informada de compartir su información demográfica o de estado legal para proteger la privacidad.
- Priorizar la movilización de la gente, el movimiento People First y los esfuerzos de participación cívica que crean y aumentan plataformas para que los autodefensores y las familias sean escuchados.

- Crear y fortalecer comités asesores que prioricen a los autodefensores, para asegurarse de que los sistemas funcionen lo mejor posible con retroalimentación de expertos (experiencia vivida y viva).

Recomendación n.º 12: Apoyo a la vivienda y a las personas sin hogar

¿Por qué hacemos esta recomendación?

La vivienda es tanto una necesidad básica como una necesidad relacionada con la discapacidad para las personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo y sus familias. Sin una vivienda estable, accesible y asequible, las personas no pueden vivir de forma independiente ni participar plenamente en sus comunidades.

Las personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo enfrentan muchas barreras para acceder a la vivienda debido a sus discapacidades:

- Los propietarios a menudo los discriminan.
- Los beneficios de SSI y SSP son demasiado bajos para pagar el alquiler en la mayoría de los lugares de California.
- Muchas unidades de vivienda no son accesibles para personas con I/DD.
- La vivienda asequible y la vivienda en general implican trámites burocráticos complejos; las solicitudes y la documentación pueden ser abrumadoras; las personas con problemas de funcionamiento ejecutivo necesitan apoyo y experiencia específicos para acceder de manera justa a los recursos de los sistemas y programas existentes.
- Los propietarios, administradores de propiedades y agentes de arrendamiento a menudo practican una selección adversa, basándose en algoritmos de exclusión en torno a requisitos de ingresos mínimos, no tener un perfil crediticio, SB329 (Ley de Vivienda y Empleo Justo de California (FEHA) fuente de protección de ingresos) y no son transparentes.

- Falta de unidades accesibles y adaptables y ninguna manera de vincular un subsidio de alquiler necesario a un alquiler accesible en el mercado abierto, es decir, unidades accesibles ocupadas por personas que pueden pagar el alquiler, pero que no necesitan las características de accesibilidad.
- Las opciones de vivienda y servicios disponibles hoy en día no satisfacen plenamente las necesidades de las personas con necesidades complejas.

TENGA EN CUENTA: esta es una versión recientemente revisada de las recomendaciones de vivienda. La versión anterior está disponible para referencia en el Apéndice.

Lo que recomendamos:

- La Vivienda Primero:
 - El estado debe actualizar la ley de California para adoptar los principios de “Vivienda Primero” como un valor para todo el sistema. Los principios de Vivienda Primero afirman que todos están listos para obtener una vivienda independientemente de la complejidad o gravedad de sus necesidades. Este principio reemplazará cualquier lenguaje del modelo de “preparación para la vivienda” que requiera que una persona cumpla con algún estándar antes de que se le permita obtener la vivienda de su elección.
- Principios de los entornos basados en el hogar y la comunidad:
 - El estado debe asegurarse de que todas las inversiones y esfuerzos para desarrollar opciones de vivienda asequibles y accesibles para personas con I/DD se alineen plenamente con los principios y requisitos básicos de los "entornos basados en el hogar y la comunidad" (HCBS).
- Encontrar vivienda asequible
 - El DDS debe asegurarse de que las personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo (I/DD) y sus familias puedan obtener ayuda local rápida para encontrar vivienda sin importar dónde vivan o qué Centro Regional los atienda. Estos servicios se denominan Servicios de Acceso a la Vivienda.
 - El DDS debe actualizar las tasas de pago a los proveedores de servicios de acceso a la vivienda para que puedan atender a todos y brindar apoyo de alta calidad.
- Vivienda asequible y ayuda para el alquiler

- El estado debe ayudar a las personas con I/DD y sus familias a utilizar los programas de vivienda asequible, subsidios de alquiler y otros recursos comunitarios existentes sin obstáculos innecesarios.
- Programa de Subsidio de Alquiler: El estado debe identificar y corregir las deficiencias en los programas de vivienda y servicios. El DDS debe implementar y financiar un programa de subsidio de alquiler que proporcione fondos para cerrar la brecha que existe actualmente con otros programas de subsidio de alquiler. Esto puede incluir proporcionar subsidios de alquiler mientras las personas esperan los vales de HUD. El DDS y los Centros Regionales deben asociarse con las autoridades de vivienda locales y las organizaciones de atención administrada para diseñar un proceso único y uniforme para que las personas obtengan subsidios de alquiler.
- El DDS debe asegurarse de que las personas puedan obtener una evaluación de necesidades de vivienda y servicios de acceso a vivienda cuando tienen una crisis, se determina que están en riesgo o en cualquier momento en que tengan una necesidad.
- El DDS debe trabajar con las autoridades de vivienda y otras agencias de desarrollo para crear programas de alquiler especiales o unidades de vivienda reservadas y ayuda con el alquiler para personas con I/DD.
- El estado debe poner fin a prácticas injustas en materia de vivienda, como rechazar inquilinos en función de su procedencia económica o su falta de historial crediticio.
- Programa de Pago Complementario Estatal
 - El estado debe aumentar el programa de Pago Complementario Estatal (SSP) para brindar asistencia de vivienda a las personas con I/DD que pagan más del 40 % de sus ingresos para los costos de vivienda, para que puedan reducir el riesgo de quedarse sin hogar y tengan la opción de elegir dónde vivir.

- El programa debe proporcionar beneficios hasta una cierta cantidad que pueda utilizarse para cosas como:
 - Alquiler
 - Pagos de hipotecas e intereses y seguro de la vivienda de una persona e impuestos sobre la propiedad
 - Alquiler de lotes para casas prefabricadas
 - Servicios públicos como calefacción, aire acondicionado, electricidad, agua, alcantarillado, basura y teléfono.
- Hacer que las viviendas sean accesibles
 - El DDS debe trabajar con los Centros Regionales para crear un proceso claro y sencillo para que las personas con I/DD soliciten modificaciones en el hogar, sin importar qué tipo de servicios reciban.
 - El DDS debe asegurarse de que las personas puedan obtener actualizaciones de accesibilidad en sus hogares, ya sea que alquilen o sean propietarios, y proporcionar fondos para eliminar las modificaciones si el propietario lo requiere cuando se mudan.
 - El DDS debe utilizar datos para contar las necesidades de las personas, mejorar el proceso y garantizar que la financiación y el acceso sean justos.
- Cambios de vida y apoyo para mudanzas
 - El DDS debe desarrollar un plan estatal para ayudar a las personas a realizar la transición a nuevas viviendas o servicios, incluida ayuda con el alquiler, los depósitos, los servicios públicos y los muebles, para todas las edades y etapas.
 - El DDS debe asegurarse de que haya apoyo para realizar transiciones fluidas desde diferentes situaciones de vida, como hogares grupales, hogares de crianza temporal, refugios u hogares familiares, a una vida más independiente.
- Vivienda especializada

- El DDS debe ampliar las opciones de vivienda, como hogares médicos y conductuales, hogares de crianza temporal y otros entornos, pero también asegurarse de que se centren en la elección personal, la independencia y la inclusión.
- El DDS debe asegurarse de que las políticas de vivienda sigan reglas justas y satisfagan las necesidades de todas las personas.
- El DDS debe realizar inversiones para garantizar que todos los entornos residenciales cumplan plenamente con las normas de entornos basados en el hogar y la comunidad, brindar revisiones y supervisión de cumplimiento periódicas, con aportes de las personas y las familias.
- Ayuda legal para problemas de vivienda
 - El estado debe asegurarse de que las personas puedan obtener ayuda legal local y rápida si la necesitan.
 - El estado debe proporcionar fondos para el personal de asistencia jurídica y las organizaciones de defensa para brindar ayuda legal y defensa específicas para la vivienda, y para detener las prácticas injustas en materia de vivienda a nivel local.
 - El estado debe crear una forma de contar e informar cuántas personas necesitan ayuda legal específica para la vivienda, de qué tipo, acciones necesarias, entidades involucradas, servicios prestados y resultados finales. Esto ayudará a mejorar la protección de los derechos de vivienda, la defensa, la lucha contra la discriminación, la vivienda justa y otras leyes importantes del estado.
 - Las personas con I/DD pueden verse desatendidas por la comunidad más amplia de asistencia legal. En relación con la vivienda, ciertas organizaciones de asistencia legal en California reciben fondos para atender al público en asuntos de vivienda, pero no han podido servir eficazmente a la comunidad I/DD.
 - El estado debe completar una revisión para identificar las barreras que enfrentan los profesionales legales cuando

intentan atender a personas con I/DD y luego desarrollar un plan para abordar estas barreras. Estas barreras pueden ser el conocimiento de la ley, la conexión con recursos expertos y/o la experiencia de trabajar y comunicarse con personas con I/DD.

- Planificación para cuidadores de personas mayores
 - El DDS y los Centros Regionales deben ayudar a las familias a planificar la vivienda a largo plazo y el cuidado residencial antes de que los cuidadores mayores ya no puedan brindar apoyo. Utilizar herramientas como viviendas heredadas, fideicomisos para necesidades especiales o agrupados y programas de planificación futura.
 - Los Centros Regionales deben ayudar a las familias a coordinar los apoyos para planificar el uso de su hogar para proporcionar la vivienda y los servicios que necesitan sus familiares con I/DD durante su vida.
- Construyendo más viviendas
 - El DDS debe utilizar recursos y programas existentes y nuevos para crear viviendas más asequibles y accesibles para personas con I/DD en toda California.
 - El estado debe crear una fuente de financiamiento dedicada o un incentivo de financiamiento específico en el presupuesto estatal para construir unidades de vivienda comunitarias asequibles y accesibles para adultos con discapacidades del desarrollo. Existe una fuente de financiación específica o incentivos de desarrollo para otras poblaciones y grupos en riesgo, como veteranos, personas mayores y personas con enfermedades mentales. Es necesario establecer un programa similar para las personas con I/DD..
 - El DDS debe aumentar el apoyo a los programas existentes que ayudan a construir viviendas en las comunidades.
 - El DDS debe aumentar la financiación y explorar nuevas formas de utilizar los programas del Plan de Ubicación

Comunitaria (CPP) y el Plan de Desarrollo de Recursos Comunitarios (CRDP). Esto puede incluir el uso de estos programas para desarrollar viviendas comunitarias sin licencia, mantener viviendas existentes, proporcionar subsidios de alquiler y más.

- El DDS debe asegurarse de que los fondos del CPP y del CDRP se distribuyan y utilicen de manera equitativa en todo el estado.
- El DDS debe brindar asistencia para el pago inicial o financiamiento de brecha a través de su programa de Iniciativa de Vivienda o financiamiento inicial para propietarios de ARF (centros residenciales para adultos)/multiplex que puedan brindar vivienda a personas con I/DD.
- El estado debe incentivar a las ciudades y condados para que asignen viviendas asequibles para personas con IDD (entre el 15 y el 30 % de las unidades en cada nuevo desarrollo) y para los profesionales que se contratan en la industria de servicios de desarrollo.
- Financiamiento de unidades de vivienda complementarias (ADU): El DDS debe establecer un programa de préstamos a bajo interés para familias e individuos con I/DD para desarrollar Unidades de Vivienda Complementarias (ADU) para apoyar las necesidades de vivienda a largo plazo de los individuos con I/DD. Algunos ejemplos de ADU incluyen la conversión de parte de una casa en una unidad de vivienda separada, un apartamento en el sótano o un garaje convertido en espacio habitable.
- Incentivos fiscales estatales, incentivos fiscales sobre la propiedad y seguros asequibles
 - El estado debe explorar deducciones fiscales estatales o incentivos fiscales a la propiedad para empresas, personas, propietarios y organizaciones que alquilan unidades de vivienda a personas con I/DD.

- El estado debe explorar la posibilidad de crear un seguro colectivo estatal para brindar un seguro de propiedad asequible a los proveedores o entidades que atienden y albergan a personas con I/DD en entornos residenciales de su propiedad o alquiler. Esto ayudará a atender a personas que tienen necesidades complejas.
- Mejor seguimiento de datos
 - El DDS debe mejorar la recopilación de datos para rastrear la prevención, los eventos de riesgo, la falta de vivienda, las amenazas a la vivienda, quién necesita/recibe ayuda legal, los resultados, quién obtiene qué recursos, quién necesita qué servicios y otras necesidades de las personas con I/DD.
 - El DDS debe utilizar los datos para garantizar políticas justas y un mejor acceso a los programas de vivienda, actividades de prevención específicas, la falta de vivienda y la ayuda económica para el alquiler recibida.
- Colaboración más sólida entre el gobierno y las agencias asociadas
 - El estado debe mejorar el trabajo en equipo entre el estado, el gobierno federal y las agencias locales para aumentar el acceso a la vivienda, la falta de vivienda y las necesidades de prevención.
 - A través de la legislación, el estado debe establecer asociaciones intersectoriales exigiendo acuerdos formales entre DDS, CRs y agencias de vivienda de CA para garantizar igualdad de acceso a recursos de vivienda asequibles, accesibles y de apoyo financiados por el estado y asignados localmente.
 - El DDS debe crear una división de vivienda especial dentro del departamento para centrarse en cuestiones de vivienda asequible y accesible para la comunidad, datos y participación comunitaria.
 - El DDS debe formar un Comité Asesor de Vivienda que incluya expertos y personas con experiencia vivida que puedan ayudar al DDS y sus agencias asociadas.

- Leyes de vivienda justa
 - El estado debe apoyar leyes que protejan los derechos de vivienda justa para las personas con I/DD, eliminen barreras y prevengan la discriminación.
 - El estado debe hacer cumplir las leyes destinadas a proteger a las personas con I/DD.
 - El estado debe arreglar las leyes que necesitan actualizarse o cambiarse para proteger mejor a las personas con I/DD.
 - El estado debe rastrear, informar y abordar las tecnologías, programas y aplicaciones nuevos y emergentes que puedan discriminar accidentalmente, excluir o ser perjudiciales para las personas con I/DD que intentan vivir en su comunidad y acceder a una vivienda.
 - El estado debe desarrollar formas para garantizar que las personas puedan obtener ayuda, denunciar problemas y superar las barreras o silos que les impiden participar en programas, servicios y recursos.
- Información clara sobre la vivienda
 - El DDS y los Centros Regionales deben proporcionar información fácil de entender sobre las opciones de vivienda, los derechos de los inquilinos y los apoyos, servicios y recursos disponibles.

Recomendación n.º 13: Servicios para personas con necesidades complejas intersistémicas. - NUEVO

- El DDS y el DHCS deben priorizar el desarrollo de modelos de apoyo en hogares de crisis para incluir modelos de atención terapéutica e informada sobre el trauma, incluidos modelos de coexistencia de drogas y alcohol para financiar instalaciones que se especialicen en la atención de personas con IDD.
- El DDS y el DHCS deben explorar y poner a disposición modelos que difieran de los modelos ABA tradicionales para las personas con I/DD que requieren enfoques alternativos.
- El DDS debe explorar y poner a prueba la financiación de Ukerá, una técnica de gestión de crisis basada en la creencia de que el uso de restricciones físicas es innecesario e improductivo.
- El DDS debe ampliar los hogares residenciales individualizados para jóvenes. El DDS debe crear vías para servicios integrales a largo plazo para familias y hogares residenciales con un solo hijo.
- El DDS debe evaluar y proporcionar hogares residenciales a corto plazo para una sola persona con I/DD con apoyo para la transición de regreso al hogar familiar o a la vida en comunidad.

APÉNDICE

Versión anterior de las recomendaciones de vivienda:

1. **La vivienda primero.** El estado debe actualizar la ley de California (el Código de Bienestar e Instituciones que comprende la Ley Lanterman) para adoptar los principios de “Vivienda Primero” como un valor para todo el sistema e insertar el lenguaje de “Vivienda Primero”:

“La Vivienda Primero: Todos están preparados para acceder a una vivienda independientemente de la complejidad o gravedad de sus necesidades”.

Este principio reemplazará cualquier lenguaje del modelo de “preparación para la vivienda” que requiera que una persona cumpla con algún estándar para demostrar que es digna, o que debe ser fácil de atender, o que primero debe tener éxito en otros entornos antes de que se le permita obtener la vivienda de su elección, en una comunidad de su elección, por su cuenta o con las personas, los servicios y los apoyos que ellos elijan.

2. **Principios de entornos basados en el hogar y la comunidad.** El estado debe asegurarse de que todas las inversiones y esfuerzos para desarrollar opciones de vivienda asequibles y accesibles para personas con I/DD se alineen plenamente con los principios y requisitos básicos de los "entornos basados en el hogar y la comunidad" (HCBS). La regla HCBS se centra en garantizar que las personas que reciben servicios de Medicaid puedan vivir en entornos comunitarios integrados y con pleno acceso a la comunidad y a los recursos comunitarios. Se asegura de que las personas con I/DD tengan autonomía personal y elección en su hogar, incluida la capacidad de controlar sus horarios diarios, visitas y espacio personal, todo en función de sus necesidades y preferencias individuales.
3. **Servicios de acceso a vivienda.** El DDS debe asegurarse de que todas las personas con I/DD puedan recibir servicios de acceso a vivienda centrados en la persona, independientemente de dónde vivan o qué Centro Regional los atienda. El DDS debe

asegurarse de que haya una variedad de proveedores de servicios de acceso a vivienda en todas las partes de California. El DDS debe crear una expectativa para que los Centros Regionales recluten proveedores de Servicios de Acceso a Vivienda en las áreas a las que prestan servicios. El DDS debe crear medidas de responsabilidad para garantizar que esto suceda. Los Centros Regionales deben recibir recursos para reclutar proveedores.

El DDS necesita revisar las tarifas que se pagan a los proveedores de servicios de acceso a la vivienda para asegurarse de que sean suficientes para cubrir el costo de los servicios y atraer y retener a proveedores de alta calidad.

4. **Subsidio de alquiler.** Los subsidios de alquiler son proporcionados por el gobierno o por organizaciones para ayudar a personas o familias de bajos ingresos a cubrir una parte de sus costos de alquiler, haciendo que la vivienda sea más asequible.

El DDS debe implementar y financiar un programa de subsidio de alquiler que proporcione fondos para cerrar la brecha que existe actualmente con otros programas de subsidio de alquiler. Esto puede incluir proporcionar subsidios de alquiler mientras las personas esperan los vales de HUD. Este subsidio de alquiler no debe duplicar otros recursos (por ejemplo, los apoyos disponibles a través de Medi-Cal o HUD). El DDS y los Centros Regionales deben asociarse con las autoridades de vivienda locales y las organizaciones de atención administrada para diseñar un proceso único y uniforme para que las personas obtengan subsidios de alquiler.

El DDS debe asociarse con HUD y las autoridades de vivienda locales para desarrollar un programa de vales reservado específicamente para personas con I/DD.

El estado debe cambiar la ley estatal (SB329 FEHA) para proteger a las personas que usan vales de la discriminación por parte de los propietarios. Este tipo de discriminación se denomina discriminación por fuente de ingresos y los propietarios la utilizan

contra los usuarios de vales. Actualmente, incluso con FEHA, existen formas en que algunos propietarios discriminan a las personas que usan vales. El estado debe modificar la ley para eliminar esas lagunas.

El DDS debe asociarse con programas federales, estatales y locales, incluidos Medi-Cal y los programas de vivienda de salud conductual, para asegurarse de que las personas con I/DD reciban servicios de esos programas por igual.

El DDS debe desarrollar una guía a nivel estatal sobre lo que constituye un "riesgo demostrado de quedarse sin hogar" para las personas de todas las edades que viven en sus propios hogares familiares. La misma definición debe ser utilizada por todos los Centros Regionales cuando las personas piden pagar el alquiler, la hipoteca o el arrendamiento porque corren el riesgo de perder su vivienda. Esto se hizo posible en el 2024 cuando se realizaron cambios a la ley estatal sobre cuándo los centros regionales pueden pagar el alquiler y gastos similares (Sección 4646.5(i) del WIC).

El DDS debe brindar asistencia para el pago inicial o financiamiento de brecha a través de su programa de Iniciativa de Vivienda o financiamiento inicial para propietarios de ARF (centros residenciales para adultos)/multiplex que puedan brindar vivienda a personas con I/DD.

El estado debe incentivar a las ciudades y condados para que asignen viviendas asequibles para personas con IDD (15-30 % de las unidades en cada nuevo desarrollo) y también para los profesionales que son contratados en la industria de servicios de desarrollo.

- 5. Programa de Pago Complementario Estatal:** El estado debe aumentar el programa de Pago Complementario Estatal (SSP) para brindar asistencia de vivienda a las personas con I/DD que pagan más del 40 % de sus ingresos para los costos de vivienda, para que puedan reducir el riesgo de quedarse sin hogar y tengan la opción de elegir dónde vivir.

El programa debe proporcionar beneficios hasta una cierta cantidad que pueda utilizarse para cosas como:

- Alquilar
- Pagos de hipotecas e intereses y seguro de la vivienda de una persona e impuestos sobre la propiedad
- Alquiler de lotes para casas prefabricadas
- Servicios públicos como calefacción, aire acondicionado, electricidad, agua, alcantarillado, basura y teléfono.

6. Accesibilidad y adaptaciones ambientales:

El DDS debe desarrollar una manera consistente a nivel estatal para que las personas con I/DD y sus familias soliciten y reciban servicios de accesibilidad y adaptaciones ambientales de la manera más eficiente y sencilla posible. La accesibilidad y adaptaciones ambientales son cosas como rampas, ampliación de puertas y hacer que los baños sean accesibles para sillas de ruedas.

El DDS debe asegurarse de que las personas puedan obtener accesibilidad y adaptaciones ambientales en las viviendas que poseen o alquilan. Para las viviendas alquiladas, el DDS debe proporcionar fondos para la eliminación de adaptaciones, si es necesario cuando la persona se muda.

El DDS debe establecer una forma de recopilar datos sobre solicitudes individuales a un Centro Regional para adaptaciones y/o remoción de accesibilidad y ambientales, incluidas las solicitudes realizadas frente a las solicitudes financiadas; fuente de la solicitud (individual o centro regional); fuente de financiación; cuánto tiempo llevó aprobar, financiar y finalizar el proyecto, si el proyecto se realizó en una vivienda propia o de alquiler. Estos datos y análisis ayudarán a mejorar el programa con el tiempo.

7. Financiamiento de transición: el financiamiento de transición, incluido el alquiler de transición, ayuda a las personas a mudarse a su propia casa y puede incluir un depósito de seguridad, depósitos para servicios públicos, alquiler del primer y último mes, muebles y suministros básicos para el hogar.

El DDS debe revisar y mejorar cómo se brindan y financian los servicios de transición en todo el estado. El DDS debe desarrollar un enfoque integral para brindar apoyo para todas las transiciones, incluidas, entre otras, las mudanzas de entornos institucionales, entornos residenciales y el hogar familiar a una vida independiente. Los servicios de transición deben incluir todos los apoyos necesarios para que una persona establezca con éxito un hogar, incluyendo depósitos de seguridad, costos de verificación de crédito, tarifas de solicitud, depósitos de servicios públicos y otros costos y asistencia para la mudanza.

8. Desarrollo de vivienda:

Fuente de financiamiento dedicada o incentivos para el desarrollo de viviendas para personas con I/DD. El estado debe crear una fuente de financiamiento dedicada o un incentivo de financiamiento específico en el presupuesto estatal para garantizar que haya suficientes unidades de vivienda comunitarias asequibles y accesibles para adultos con discapacidades del desarrollo. Existe una fuente de financiación específica o incentivos de desarrollo para otras poblaciones y grupos en riesgo, como veteranos, personas mayores y personas con enfermedades mentales. Es necesario establecer un programa similar para las personas con I/DD..

Financiamiento de unidades de vivienda complementarias (ADU). El DDS debe establecer un programa de préstamos a bajo interés para familias e individuos con I/DD para desarrollar Unidades de Vivienda Complementarias (ADU) para apoyar las necesidades de vivienda a largo plazo de los individuos con I/DD. ADU es una vivienda secundaria en el mismo lote que una residencia principal. Las ADU se pueden utilizar para espacio

habitable adicional. Algunos ejemplos de ADU incluyen la conversión de parte de una casa en una unidad de vivienda separada, un apartamento en el sótano, un garaje convertido en espacio habitable, una "cabaña para la suegra" y un garaje independiente con un apartamento alquilado encima. Este enfoque puede permitir que las personas vivan con compañeros de habitación de su elección. Esto puede proporcionar flexibilidad y opciones de vivienda adicionales para personas con I/DD. Este modelo se puede combinar con modelos de cuidadores residentes. Los modelos de cuidadores residentes permiten utilizar el costo de la vivienda como parte del reembolso a un cuidador por brindar servicios y son elegibles para la contrapartida de Medicaid (con la aprobación de CMS). Puede ser una forma eficaz de reducir el costo de la vivienda y de proporcionar apoyo y compañía.

Los fondos del Plan de Ubicación Comunitaria (CPP) y del Plan de Desarrollo de Recursos Comunitarios (CRDP) pueden ser utilizados por los Centros Regionales para desarrollar viviendas seguras, asequibles, accesibles y sustentables. Los fondos del CPP y del CRDP crean viviendas permanentes a través del modelo "Cómpralo Una Vez", donde una organización de desarrolladores de viviendas (HDO) es dueño de la propiedad para que la usen únicamente las personas que reciben servicios del centro regional. Para recibir estos fondos, los centros regionales deben presentar una propuesta de vivienda al DDS, solicitando la aprobación de fondos CPP y CRDP para comprar o desarrollar viviendas propiedad de HDO para personas con I/DD.

El DDS debe aumentar la financiación para los programas del Plan de Ubicación Comunitaria (CPP) y del Plan de Desarrollo de Recursos Comunitarios (CRDP).

El DDS debe analizar cómo se utilizan los programas CPP y CRDP en todo el estado para asegurarse de que todas las áreas del estado tengan acceso equitativo a estos recursos.

El DDS y los Centros Regionales deben simplificar y agilizar el proceso de solicitud de estos fondos manteniendo al mismo tiempo la integridad del proceso. El DDS debe incentivar la colaboración con organizaciones comunitarias y otros socios en materia de vivienda, como grupos sin fines de lucro y empresas centrados en la vivienda, para fomentar la ampliación de la vivienda integrada e inclusiva para las personas atendidas por los Centros Regionales.

Plan de Ubicación Comunitaria: El Plan de Ubicación Comunitaria (CPP) permite a los Centros Regionales presentar propuestas anuales al DDS para el desarrollo de nuevos recursos, con un enfoque principal aunque no exclusivo en los recursos de vivienda. Recomendación:

- El DDS debe probar el uso del CPP para desarrollar modelos innovadores de vivienda sin licencia. Esto puede incluir modelos que apoyen la estabilización de la vivienda, el envejecimiento en el lugar y apoyo a las víctimas de violencia doméstica.
- El DDS debe probar el uso de los fondos del CPP para preservar las residencias de cuidados con licencia existentes, desarrolladas fuera del modelo "Cómprelo Una Vez".

Plan de Desarrollo de Recursos Comunitarios: el CRDP es un programa en el que los Centros Regionales pueden presentar propuestas al DDS anualmente solicitando inversión en un proyecto de vivienda multifamiliar asequible y accesible. Las inversiones suelen proporcionar entre \$100,000 y \$150,000 por unidad a cambio de lo cual el desarrollador/propietario acepta reservar esas unidades para las personas recomendadas por el Centro Regional. Recomendación:

- El DDS debe explorar la posibilidad de estructurar las inversiones del CRDP como subsidios de alquiler/operación.
- El DDS debe coordinar anualmente con las agencias de vivienda estatales como TCAC, CDLAC, HCD y CalHFA, y la

comunidad de desarrollo de vivienda asequible para garantizar que el programa y los fondos del CRDP estén diseñados para maximizar el aprovechamiento de las oportunidades de vivienda.

9. **Entornos residenciales.** El DDS debe seguir desarrollando capacidad dentro de una variedad de entornos residenciales, incluidos hogares grupales y hogares de crianza temporal, para que esta opción esté disponible para aquellas personas que la elijan. Revisar las políticas y expectativas de los entornos residenciales para asegurarse de que estos maximicen la autonomía, la autodeterminación e inclusión comunitaria de las personas. Realizar inversiones intencionales para garantizar que todos los entornos residenciales cumplan plenamente con las normas de entornos basados en el hogar y la comunidad, brindar revisiones y supervisión de cumplimiento periódicas, con aportes de las personas y las familias.
10. **Datos.** El DDS debe mejorar la recopilación de datos sobre personas sin hogar, en riesgo de quedarse sin hogar, transitorias y más. Se pueden utilizar datos de mejor calidad para mejorar los apoyos, la inclusión en los sistemas y programas de vivienda asequible existentes y para abogar por financiación y recursos.

El DDS y los Centros Regionales deben actualizar el proceso de Informes de Incidentes Especiales (SIR) para permitir la notificación de situaciones de falta de vivienda, situaciones que pueden poner a una persona en riesgo de quedarse sin vivienda, eventos que resulten en falta de vivienda, crisis de vivienda o para realizar un Aviso formal del Código de Bienestar e Instituciones 4418.7 al Centro Regional y al DDS (de que una persona está en riesgo de perder su vivienda). Garantizar que el informe sobre la necesidad o el problema de vivienda identificado en el SIR sea un evento de informe obligatorio del Centro Regional al DDS para su revisión a fin de detectar tendencias o amenazas geográficas. Estos SIRs deben activar los apoyos de coordinación de servicios para abordar el riesgo.

El DDS debe actualizar el formulario IPP (planificación de programa individual) para incluir preguntas clave que analicen la situación de vivienda de un individuo, la opción de vivienda preferida, la estabilidad de la vivienda, el estado de riesgo, las necesidades de accesibilidad, el riesgo de quedarse sin hogar o las circunstancias que pueden llevar a quedarse sin hogar (por ejemplo, couch surfing, desalojo, cuidadores ancianos, necesidades de accesibilidad emergentes, etc.). El DDS debe recopilar estos puntos de datos para determinar el alcance y el tipo de riesgos a la vivienda, la independencia y los objetivos de vida en comunidad que experimentan las personas. La información orientará el proceso del IPP para abordar las necesidades, preferencias y riesgos de vivienda de la persona. El proceso debe garantizar que las necesidades/eventos de vivienda informados a través del proceso SIR At-Risk o la información recopilada a través del proceso IPP resulten en una derivación para acceso a vivienda, estabilización de vivienda y/o servicios mejorados de gestión de casos.

11. **Trabajo a nivel de sistema:**

A través de la legislación, el estado debe establecer asociaciones intersectoriales exigiendo acuerdos formales entre DDS, CRs y agencias de vivienda de CA para garantizar igualdad de acceso a recursos de vivienda asequibles, accesibles y de apoyo financiados por el estado y asignados localmente.

El DDS debe establecer un Comité Asesor de Vivienda permanente que debe incluir individuos y agencias diversas y con experiencia y conocimientos en la materia. El propósito será estudiar, evaluar y asesorar sobre elementos de las políticas, necesidades, datos, tareas, integraciones e ideas relacionadas con la vivienda presentadas y recomendadas por el Plan Principal de Servicios de Desarrollo. El comité también puede asesorar al DDS sobre otras políticas de

vivienda estatales, federales y locales o sobre oportunidades de desarrollo de viviendas.

El DDS debe establecer una División de Vivienda permanente dentro del DDS para trabajar en las necesidades de vivienda asequible y accesible basadas en la comunidad de las personas con I/DD y las familias a las que sirve, incluidas las políticas de vivienda estatales y locales, los servicios directos y el desarrollo de viviendas.

El DDS debe crear un nuevo puesto de nivel ejecutivo dentro del DDS y un equipo que lidere el trabajo para abordar los desafíos relacionados con la vivienda para las personas con I/DD, coordinar los esfuerzos de desarrollo de políticas de vivienda con los Centros Regionales y otros socios federales, estatales y locales. La nueva División de Vivienda del DDS:

- Participar con otros en un Comité Asesor de Vivienda del DDS recientemente establecido;
- Participar en el Consejo de Coordinación Interinstitucional sobre Personas sin Hogar de California;
- Participar o colaborar con el departamento consolidado de vivienda y financiamiento de vivienda de California (aún por formarse);
- Liderar el trabajo para garantizar el acceso a viviendas asequibles y accesibles en todo el estado, el desarrollo de viviendas, la financiación y el financiamiento, los vales, los subsidios de alquiler y las relaciones con las autoridades de vivienda;
- Coordinar con otros socios, incluidas las autoridades locales de vivienda, las organizaciones de Continuums of Care y otros en la recopilación de datos relacionados con la vivienda, la integridad de los datos y el uso y la presentación de datos sobre las necesidades de vivienda, la falta de vivienda, el estado de riesgo y los eventos, la prevención, la vivienda para personas con síndrome de Down/demencia y la identificación y notificación de precursores de la falta de vivienda;

- Proporcionar liderazgo, acción y supervisión en el desarrollo e integración de servicios para abordar las necesidades de vivienda de las personas con I/DD y sus familias, la falta de vivienda y la prevención de la falta de vivienda, la accesibilidad, el alcance comunitario, el desarrollo de capacidades, la integración con las estructuras de vivienda estatales, federales y locales existentes, la expansión de los servicios donde sea necesario y la protección y mejora de los derechos de vivienda.
- Proporcionar informes periódicos regulares sobre los resultados de los esfuerzos en materia de vivienda y los datos recopilados; poner los datos fácilmente disponibles para el público para su información.

12. **Información en lenguaje sencillo.** El DDS y los Centros Regionales deben desarrollar información accesible en lenguaje sencillo para personas y familias sobre apoyos de vivienda, derechos de los inquilinos y más. Los DDS y los Centros Regionales deben hacer que esta información esté disponible en otros idiomas y modalidades.

13. **Recursos de defensa de la vivienda de la Oficina de Defensa de los Derechos del Cliente.**

El estado debe proporcionar recursos adicionales a OCRA para brindar capacitación y asistencia técnica a los servicios legales y organizaciones de defensa para apoyar mejor a las personas con I/DD.

El estado debe otorgar recursos adicionales a la Oficina de Defensa de los Derechos del Cliente para brindar defensa oportuna y asistencia legal a las personas con I/DD y sus familias que experimentan discriminación y barreras para la vivienda.

Financiar puestos adicionales en la Oficina de Defensa de los Derechos de los Clientes de cada centro regional para:

- Proteger los derechos individuales a una vivienda justa;
- Abordar casos de sospecha de discriminación y selección adversa por parte de propietarios, compañías de administración de propiedades, representantes de arrendamiento o solicitudes en línea y en papel;

- Ayudar a resolver problemas generales relacionados con la vivienda;
- Redactar comunicaciones jurídicas de apoyo o explicativas que las personas o familias puedan necesitar;
- Abordar incidentes de presuntas violaciones de la ley de propietarios, explotación, abuso, desalojos ilegales o indebidos, Avisos ilegales o indebidos, etc.
- Recopilar y compilar datos relacionados con los tipos de actividades y números de personas/familias que reciben servicios relacionados con la vivienda de OCRA; asociarse con centros regionales y DDS en el uso de los datos; y
- Desarrollar informes periódicos sobre los resultados de los datos, que luego puedan utilizarse para informar nuevos servicios, estrategias, programas o colaboraciones.

14. **Planificación de la sucesión para cuidadores mayores:** El DDS debe hacer que la planificación de la sucesión de la vivienda y los servicios para las personas que viven con cuidadores mayores forme parte del proceso de planificación. Cuando una persona con I/DD vive con un padre o cuidador que está envejeciendo, es importante pensar y hablar sobre dónde vivirá la persona y qué servicios necesitaría si sus padres o cuidadores ya no pueden brindarle apoyo. Es bueno comenzar a planificar temprano y tener esta conversación con el coordinador de servicios cuando la persona cumple 40 años, o en una transición de vida, o cuando la persona solicita Apoyos Familiares Coordinados o SLS en el hogar familiar. Puede ser importante hablar sobre lo que sucederá con el hogar donde vive actualmente la persona, qué servicios pueden necesitarse si las cosas cambian, qué se puede hacer para ayudar a la persona a permanecer en su propio hogar si su cuidador tiene que mudarse de allí o fallece. También puede ser importante abordar quién puede continuar brindando apoyo a la persona, ya sean otros miembros de la familia o un proveedor. Coordinador de servicios, el individuo y su familia pueden elaborar un plan para el futuro (plan de sucesión). Otras personas que pueden ayudar a desarrollar este plan pueden incluir:

- Planificación de la vivienda heredada
- Planificación futura coordinada
- Planificación patrimonial
- Fideicomiso agrupado Golden State
- Cuentas CalABLE
- Reseña de Special Needs Trust
- Gestión de la confianza

Esta planificación puede ayudar a evitar crisis, mantener a la persona en su situación de vivienda preferida y puede evitar que se mude a un entorno más restrictivo lejos de su comunidad de origen, su círculo de apoyo y sus proveedores conocidos.

15. **Fondos.** El DDS debe explorar fuentes de fondos para su uso en necesidades relacionadas con la vivienda a nivel estatal, tales como préstamos o subvenciones para depósitos de seguridad, subsidios de alquiler, modificaciones de accesibilidad ambiental y remociones. Esto puede incluir fondos como los fondos de Harbor Village, CDBG, HOME, TBRA, CalAIM/MediCal, atención administrada, exenciones, Prop 1, alquiler de transición u otros programas nuevos o existentes.