

Access to Care – Mental & Behavioral Health

COMMUNITY INVESTMENTS THEORY OF CHANGE

Commitment to Health Equity

Methodist Healthcare Ministries of South Texas, Inc. believes that to improve the wellness of the least served and fully live out its mission of “Serving Humanity to Honor God,” it must recognize the inequities inherent in its communities that contribute to poor health outcomes. **Health Equity is both the process and goal by which Methodist Healthcare Ministries seeks to carry out that purpose.** Health Equity is a framework of thought and action that strives to reduce racial and socio-economic disparities and create fair and just opportunities for every person to reach their full potential.

Current State

- In 2023, 36.8% of adults in Texas reported symptoms of anxiety and/or depressive disorder, compared to 32.3% of adults in the U.S.
- More than 80 percent of Texas counties are designated as Mental Health Professional Shortage Areas, with a majority being rural counties
- 61% of adult Texans who needed mental health treatment did not receive it, with 45.3% not seeking help due to cost
- 15,072,179 million people in Texas live in a community that does not have enough mental health professionals
- In 2020, suicide was the second leading cause of death among adolescents (ages 12-17)
- across the U.S.
- In 2021, more than 4 in 10 (42%) students felt persistently sad or hopeless and nearly one-third (29%) experienced poor mental health
 - 26.52% of individuals living within MHM’s 74-County Region live alone



Desired Future State

All people in MHM’s service area have equitable access to holistic approaches to mental health care to achieve long term health

Vision

To be the leader for improving wellness of the least served



Objective 1

Increase Access to Services to achieve desired future state

PRIORITIES

1. Sustain rural M&BH services and programs
2. Support for providers and trauma informed care
3. Sustain supervisory and licensure placement sites

Objective 2

Improve Community Mental Health to achieve desired future state

PRIORITIES

1. Sustain evidence-based models
2. Sustain support for treating substance use disorder
3. Support crisis receiving and stabilization

Objective 3

Increase Youth Serving Mental Health Programs to achieve desired future state

PRIORITIES

1. Sustain School-Based M&BH Programs
2. Sustain community M&BH support

OBJECTIVE 1: Increase Access to Services to Achieve Desired Future State

Increase amount of mental health services available in MHM service area

Priority	Sustain Rural Mental and Behavioral Health Services/Programs New and existing programs, mobile care, provider recruitment and retention, faith communities, peer support, resource navigation, education and outreach
Priority	Support for providers/trauma informed care Sabbaticals, staff training, trauma informed care certification and implementation
Priority	Sustain Supervisory and Licensure Placement Sites New and existing clinical student supervisory programs and locations.
Metrics	Number of events held, peers trained and certified, resources connected, number of staff participating in TIC training or sabbaticals, MBI, PFI, MOUs signed, placement sites created or expanded

OBJECTIVE 2: Improve Community Mental Health to Achieve Desired Future State

Increase percent of mental health patients who receive mental health treatment

Priority	Sustain Evidence-Based Models Programs should offer evidence-based therapy services by credentialed providers. Examples: Individual and group therapy, Integrated Behavioral Health (IBH), Trauma-Informed Care. Programs to develop new evidence-based models. Examples: Mental Health First-Aid, Spiritual First Aid, other.
Priority	Sustain Support for Treating Substance Use Disorder Therapeutic services to support recovery.
Priority	Support Crisis Receiving and Stabilization Programs and facilities offering short-term (under 24 hours) observation and crisis stabilization services to all referrals in a non-hospital environment
Metrics	PHQ-9, GAD-7, RCADS-25, WHODAS improvement, clients with improved mental health captured through pre/post assessments, discharge plans created, hours of care provided

OBJECTIVE 3: Increase Youth Serving Mental Health Programs to Achieve Desired Future State

Increase number of youths in MHM service area receiving mental health support services

Priority	Sustain School-Based Mental and Behavioral Health Programs Efforts should support improved short and long term mental health outcomes for school aged children and youth in partnership with public schools or districts.
Priority	Sustain Community-Based Mental and Behavioral Health Programs Efforts should support improved short and long term mental health outcomes for school aged children and youth in partnership with community-based organizations.
Metrics	Numbers of peers or mentorships, reduced disciplinary referrals, PHQ-9, GAD-7, RCADS-25, GAF, SDQ, CGAS

MHM investments prioritize efforts serving economically disadvantaged, geographically underserved, and historically disenfranchised populations.

Applicants should consider place-based strategies, where programming meets the unique and individual needs of the communities they serve. This includes culturally sensitive approaches that acknowledge and respect the racial, ethnic, linguistic differences, and immigration status of the populations they serve. Funding priority will be given based on strategic alignment, areas with reduced funding resources/opportunities, rural communities, non-duplicative services, and programs that include Persons with Lived Experience (PLE) in planning and improving services.

Acceso a la atención médica - Salud mental y conductual

TEORÍA DEL CAMBIO DE INVERSIONES EN LA COMUNIDAD

Commitment to Health Equity

Methodist Healthcare Ministries of South Texas cree que para mejorar el bienestar de los más desfavorecidos y vivir plenamente su misión de "Servir a la Humanidad para Honrar a Dios", debe reconocer las desigualdades inherentes en las comunidades que contribuyen a los malos resultados de salud. **La equidad de la salud es tanto el proceso como la meta mediante Methodist Healthcare Ministries of South Texas busca lograr dicho propósito.** La equidad de la salud es un marco de pensamiento y acción que busca reducir las disparidades raciales y socioeconómicas y crear oportunidades justas para que cada persona alcance su potencial máximo.

La Situación Actual

- En 2023, el 36.8% de los adultos de Texas declararon síntomas de ansiedad y/o trastorno depresivo, en comparación con el 32.3% de los adultos de Estados Unidos.
- Más del 80% de los condados de Texas están designados como zonas con escasez de profesionales de la salud mental, y la mayoría son condados rurales.
- El 61% de los adultos tejanos que necesitaban tratamiento de salud mental no lo recibieron, y el 45.3% no buscó ayuda debido al costo.
- 15,072,179 millones de personas en Texas viven en una comunidad que no cuenta con suficientes profesionales de la salud mental.
- En 2020, el suicidio fue la segunda causa de muerte entre los adolescentes (de 12 a 17 años) en todo Estados Unidos.
- En 2021, más de 4 de cada 10 (42%) estudiantes se sentían persistentemente tristes o desesperanzados y casi un tercio (29%) padecía mala salud mental
 - El 26.52% de las personas que viven en la región de 74 condados de MHM viven solas.



Situación Deseada

Todas las personas del área de servicio de MHM tienen acceso equitativo a enfoques holísticos de atención de salud mental para lograr una salud a largo plazo.

Visión

Ser líderes en mejorando el bienestar de las personas más desatendidas.



Objetivo 1

Aumentar el acceso a los servicios para alcanzar una situación deseada en el futuro.

PRIORIDADES

- Mantener los servicios y programas de Salud Mental y Conductual (M&BH por sus siglas en inglés) en zonas rurales
- Apoyo a los proveedores y atención informada sobre el trauma
- Mantener los sitios de supervisión y concesión de licencias

Objetivo 2

Mejorar la salud mental de la comunidad para alcanzar una situación deseada en el futuro.

PRIORIDADES

- Mantener los modelos basados en la evidencia
- Mantener el apoyo para el tratamiento de los trastornos por consumo de sustancias
- Apoyar la recepción y estabilización en situaciones de crisis

Objetivo 3

Aumentar los programas de salud mental para jóvenes con el fin de alcanzar una situación deseada en el futuro.

PRIORIDADES

- Mantener los programas escolares de salud mental y conductual
- Mantener el apoyo comunitario en materia de salud mental y conductual

OBJECTIVO 1: Aumentar el acceso a los servicios para alcanzar una situación deseada en el futuro.

Aumentar la cantidad de servicios de salud mental disponibles en el área de servicio de MHM.

Prioridad	Mantener los servicios y programas de salud mental y conductual en zonas rurales Programas nuevos y existentes, atención móvil, contratación y retención de proveedores, comunidades religiosas, apoyo entre compañeros, orientación sobre recursos, educación y alcance comunitario
Prioridad	Apoyo a los proveedores/atención informada sobre el trauma Sabbaticals, staff training, trauma informed care certification and implementation
Prioridad	Ampliar los centros de supervisión y concesión de licencias Programas y centros nuevos y existentes de supervisión de estudiantes clínicos.
Métricas	Número de eventos celebrados, comunidades rurales atendidas, compañeros formados y certificados, recursos conectados, número de miembros del personal participantes, memorandos de entendimiento firmados, centros de colocación creados o ampliados.

OBJECTIVO 2: Mejorar la salud mental de la comunidad para alcanzar una situación deseada en el futuro.

Aumentar el porcentaje de pacientes con trastornos mentales que reciben tratamiento de salud mental.

Prioridad	Mantener los modelos basados en la evidencia Los programas deben ofrecer servicios terapéuticos basados en la evidencia por parte de proveedores acreditados. Ejemplos: terapia individual y grupal, salud conductual integrada (IBH por sus siglas en inglés), atención informada sobre el trauma. Programas para desarrollar nuevos modelos basados en la evidencia. Ejemplos: primeros auxilios para la salud mental, primeros auxilios espirituales, otros.
Prioridad	Mantener el apoyo para el tratamiento de los trastornos por consumo de sustancias Servicios terapéuticos para apoyar la recuperación.
Prioridad	Apoyo para la acogida y estabilización en casos de crisis Programas e instalaciones que ofrecen servicios de observación a corto plazo (menos de 24 horas) y estabilización en situaciones de crisis a todas las personas derivadas en un entorno no hospitalario
Métricas	PHQ-9, GAD-7, RCADS-25, mejora del WHODAS, clientes atendidos con una mejora de la salud mental captada mediante evaluaciones previas y posteriores, planes de alta creados, horas de atención prestadas

OBJECTIVO 3: Aumentar los programas de salud mental para jóvenes con el fin de alcanzar una situación deseada en el futuro.

Aumentar el número de jóvenes en el área de servicio de MHM que reciben servicios de apoyo a la salud mental.

Prioridad	Mantener los programas escolares de salud mental y conductual Las iniciativas deben apoyar la mejora de los resultados a corto y largo plazo en materia de salud mental de los niños y jóvenes en edad escolar, en colaboración con las escuelas públicas o los distritos escolares.
Prioridad	Mantene los programas comunitarios de salud mental y conductual Las iniciativas deben apoyar la mejora de los resultados a corto y largo plazo en materia de salud mental de los niños y jóvenes en edad escolar, en colaboración con organizaciones comunitarias.
Métricas	Número de compañeros o tutorías, reducción de las referencias disciplinarias escolares, PHQ-9, GAD-7, RCADS-25, GAF, SDQ, CGAS.

Las inversiones de MHM dan prioridad a los esfuerzos destinados a las poblaciones económicamente desfavorecidas, geográficamente desatendidas e históricamente marginadas.

Applicants should consider place-based strategies, where programming meets the unique and individual needs of the communities they serve. This includes culturally sensitive approaches that acknowledge and respect the racial, ethnic, linguistic differences, and immigration status of the populations they serve. Funding priority will be given based on strategic alignment, areas with reduced funding resources/opportunities, rural communities, non-duplicative services, and programs that include Persons with Lived Experience (PLE) in planning and improving services.