



Office for People With
Developmental Disabilities



PLAN STRATEGIQUE

2023-2027

Conformément à la section 5.07 de la loi sur l'hygiène mentale
Soumis à la législature et au gouverneur

Copyright © Bureau de l'État de New York pour les personnes souffrant
de troubles du développement 1er novembre 2022

44 Holland Avenue
Albany NY 12229

(866) 946-9733
info@opwdd.ny.gov
www.opwdd.ny.gov

Table des Matières

Une letter du commissaire Neifeld

Vue d'ensemble du plan	1
Etat de l'OPWDD	2
Changements et défis.....	4
Processus de planification stratégique.....	5
Engagement et contribution des parties prenantes	6
Thèmes communs	7
Buts et objectifs stratégiques.....	8
Plan stratégique en un coup d'œil.....	10
Objectif 1 : Renforcer notre main-d'œuvre, notre technologie et notre collaboration	10
Objectif 2 : Transformer notre système par l'innovation et le changement	12
Objectif 3 : Améliorer nos soutiens et services centrés sur la personne	14
Améliorer la Transparence	16
Evaluation et Rapports	16
Engagement continu des parties prenantes	17
Feuille de route du plan stratégique	20
Objectif 1 : Renforcer notre main-d'œuvre.....	21
Objectif : Personnel de soutien direct.....	21
Objectif : Accès aux données et technologie	25
Objectif : Engagement et collaboration avec les parties prenantes	29
Objectif 2 : Transformer notre système par l'innovation et le changement.....	32
Objectif : Soutiens et services	32
Objectif : Changements réglementaires et politiques	42
Objectif : Recherche et innovation.....	45
Objectif 3 : Améliorer nos soutiens et services axés sur la personne	49
Objectif : Enfants, adolescents et jeunes adultes	49
Objectif : Besoins complexes.....	52
Objectif : Communautés culturelles et ethniquement diversifiées	55
Annexes	A-1
Annexe A.....	A-2
Prestations de service financé à travers Aide médicale	A-2
Prestations de service financé à travers État uniquement dollars.....	A-7
Appendix B.....	B-1
Régional Maps	B-1
Annexe C.....	C-1
Notes en fin de texte	C-1

Lettre du Commissaire Neifeld

Cher Amis et Collègues,

Pour remplir véritablement la mission de notre agence, nous, à l'OPWDD, reconnaissons la nécessité de faire avancer notre système et de le transformer en un système flexible et capable de mieux répondre aux besoins changeants des personnes que nous servons, tout en donnant la priorité à l'équité et en reconnaissant l'importance de la durabilité.

Notre plan stratégique 2023-2027 définit des buts et des objectifs pour nous aider à atteindre cet objectif. Ils concernent l'évaluation continue de nos programmes, l'amélioration de la représentation, la redéfinition des priorités en matière d'innovation et de changement, ainsi que des investissements substantiels dans l'infrastructure du système et le réseau de professionnels de soutien afin d'assurer la stabilité et de soutenir la croissance future.

Le plan reconnaît les défis et l'environnement changeant auxquels notre système est confronté et la conviction qu'il est de la plus haute importance de donner à toutes les personnes ayant des troubles du développement dans l'État de New York, indépendamment de leur race, de leur origine ethnique, de leurs capacités, de leur statut socio-économique, de leur langue préférée, de leur orientation sexuelle et de leur identité de genre, et de leur situation géographique, la possibilité de s'épanouir et de mener une vie riche. Il identifie également que les auto-intervenants, les familles, les soignants et le personnel jouent un rôle essentiel dans notre processus de planification stratégique et aident à faire avancer notre système.

Par conséquent, je crois que le plan stratégique 2023-2027 de l'OPWDD nous appartient à tous, et j'espère que tous ceux qui ont participé à notre processus de planification se sentent fiers et pleins d'espoir pour le programme étendu et prometteur qu'il expose et que vous êtes prêts à travailler à nos côtés pour poursuivre cette promesse.

Je sais qu'il s'agit d'un plan ambitieux, qui prendra du temps, et qu'il y a beaucoup de travail à faire pour amener notre système à un endroit qui améliore l'expérience des personnes ayant des troubles du développement, de leurs familles et de leurs cercles de soutien. Néanmoins, je suis convaincu qu'avec le soutien de nos parties prenantes, du bureau du gouverneur et de la législature, l'OPWDD parviendra à atteindre nos objectifs communs.

L'OPWDD se réjouit du travail continu et difficile qui nous attend et de notre collaboration pour faire de notre plan, et surtout de notre système, le meilleur qu'il puisse être pour les générations actuelles et futures de New-Yorkais ayant des troubles du développement.

C'est un véritable privilège pour moi de servir en tant que commissaire de l'OPWDD, et c'est avec fierté pour la façon dont nous avons travaillé ensemble pour établir notre voie à suivre, ainsi qu'avec énergie et impatience pour le travail important qui nous attend, que j'invite, au nom de toute l'agence, tous les membres de la communauté des personnes ayant des troubles du développement à lire ce Plan stratégique. J'espère que vous y reconnaîtrez votre voix, et que vous vous joindrez à moi pour l'utiliser afin de vérifier les progrès et la direction de l'OPWDD et de nous garder à l'esprit les engagements qu'il prend. Ce faisant, je vous invite à partager avec nous vos expériences et vos réflexions sur les questions émergentes, les changements de priorités, et à contribuer à la réalisation de ce plan.

Sincèrement,



Kerri E. Neifeld
Commissaire







APERÇU DU PLAN

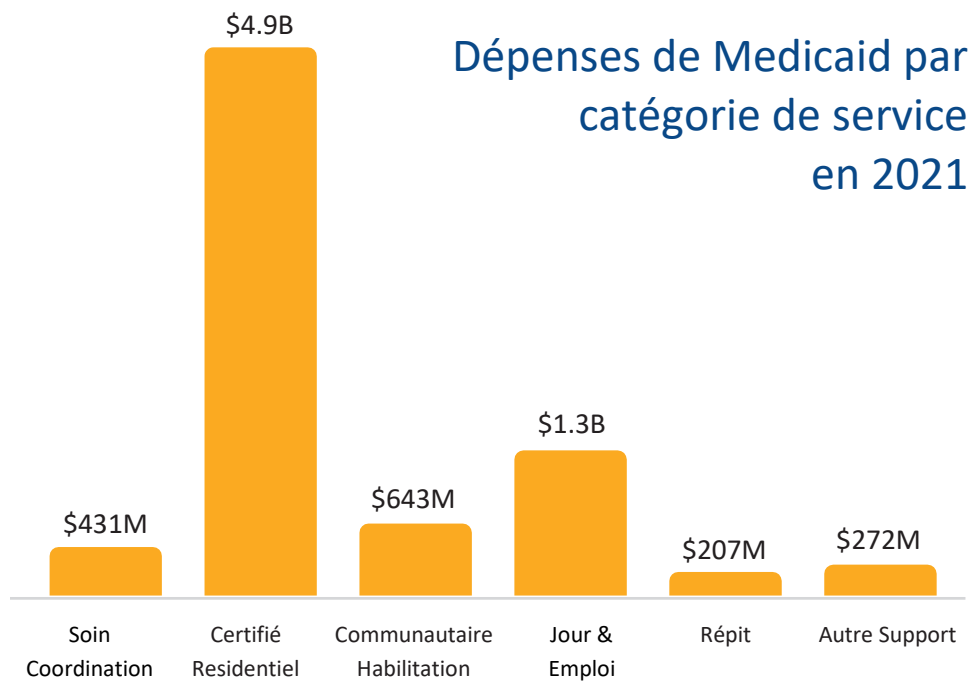
OPWDD s'engage à fournir une approche équitable, centrée sur la personne, compris, et durable système.

Etat de l'OPWDD

Le Bureau des personnes souffrant de troubles du développement (OPWDD) est chargé de coordonner l'aide apportée à environ 130 000 New-Yorkais ayant des troubles du développement, notamment une déficience intellectuelle, une infirmité motrice cérébrale, le syndrome de Down, l'autisme, le syndrome de Prader-Willi et d'autres troubles neurologiques.

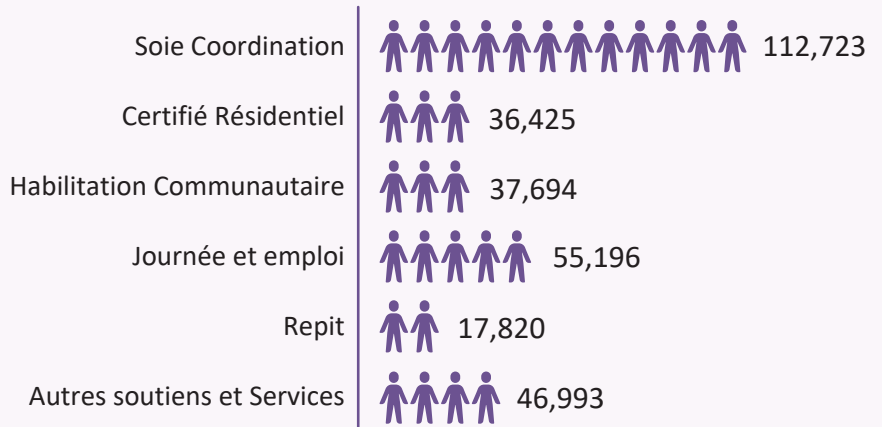
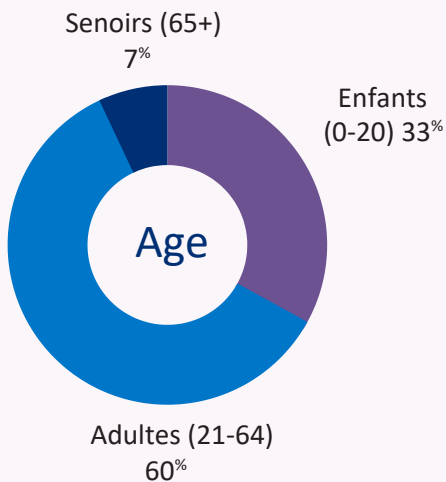
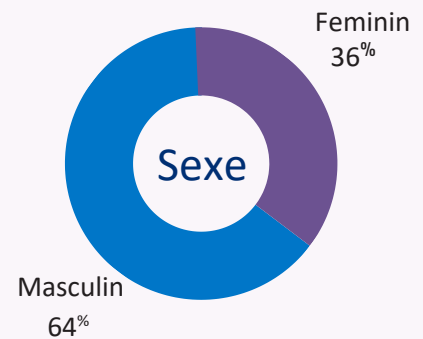
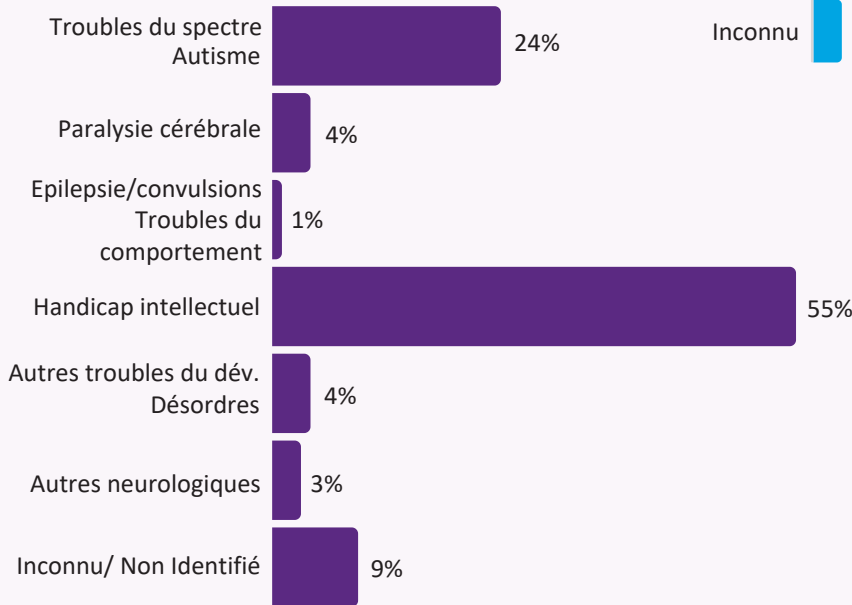
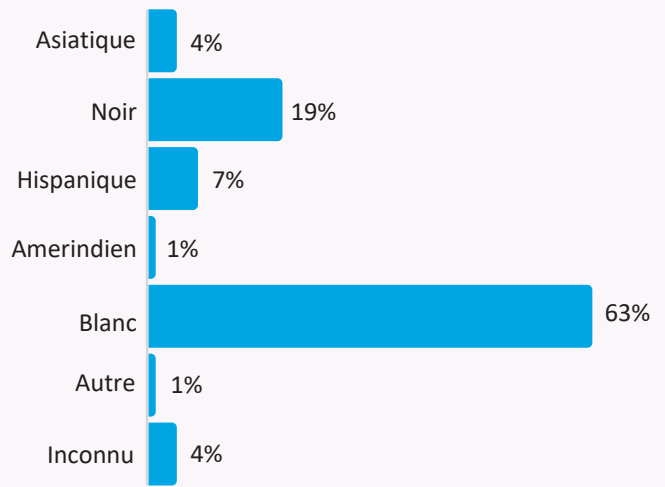
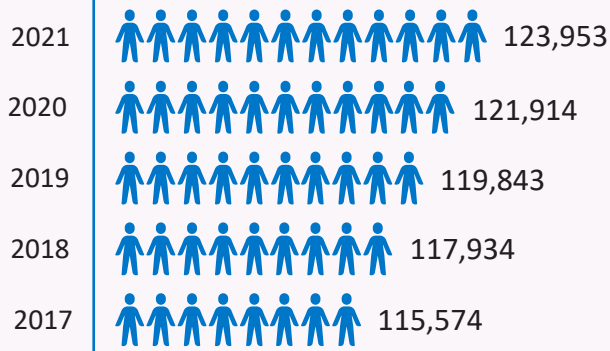
En collaboration avec environ 500 organisations bénévoles à but non lucratif, nous fournissons des services de logement et de soutien résidentiel, d'habilitation communautaire, de programmes de jour et d'emploi, de services de soutien familial et de répit. Les aides visent à maximiser les possibilités d'indépendance, de dignité et d'inclusion et à aider les personnes ayant des troubles du développement à vivre, à travailler et à participer pleinement à la communauté au sens large, conformément aux règles relatives aux services à domicile et en milieu communautaire (HCBS).ⁱ

Chaque année, les dépenses de l'OPWDD au titre de Medicaid s'élèvent à plus de 8 milliards de dollars. Tout comme la croissance du nombre de personnes que nous servons, nous avons constaté une augmentation du montant des dépenses Medicaid au cours des cinq dernières années. Les dépenses sont passées d'environ 7 milliards de dollars en 2016 à 8 milliards de dollars en 2021. De même, le montant moyen du financement destiné à soutenir chaque personne est passé de \$62,557 en 2016 à un peu moins de \$65,000 en 2021. Ces données reflètent également un changement dans nos dépenses ces dernières années en ce qui concerne les enfants. Nous avons constaté une augmentation de 5 000 dollars, avant COVID-19, du montant que notre agence dépense en moyenne pour soutenir un enfant.ⁱⁱ Ces tendances de croissance reflètent l'évolution des besoins de ceux que nous servons, y compris une augmentation substantielle du nombre d'enfants qui demandent et reçoivent des services de l'OPWDD.ⁱⁱⁱ



Personnes desservies par l'OPWDD 2021

*Données Medicaid



ETAT DE L'OPWDD

Changements et défis

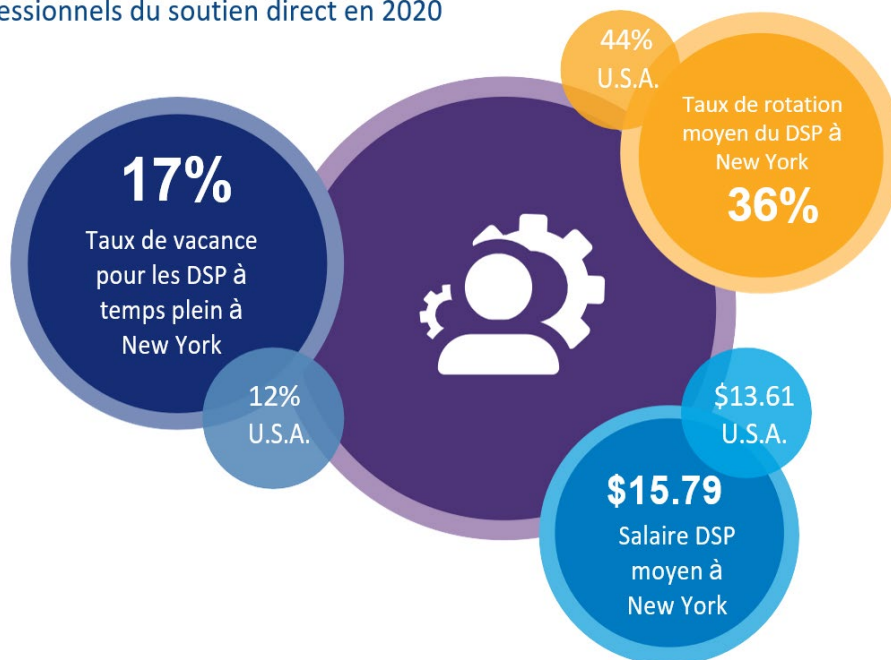
COVID-19 a eu un impact sur les services de l'OPWDD de plusieurs façons et a finalement changé l'avenir de notre système. Nous avons constaté une réduction des soutiens utilisés en 2021, car les programmes ont été brusquement suspendus en raison de l'urgence de santé publique. De nombreux programmes continuent de faire face à des défis en essayant de rouvrir leurs portes. Avant la pandémie, les dépenses annuelles avaient augmenté à un taux de 4,6 % par an, alors qu'en 2021, la pandémie a entraîné une baisse des dépenses annuelles totales de 5,7 %, soit 480 millions de dollars, et une baisse de 7,2 % du montant du financement moyen consacré au soutien des personnes.

En outre, l'OPWDD et de nombreux autres secteurs de services à la personne sont confrontés à une pénurie de main-d'œuvre qui a été aggravée par le COVID-19. La pandémie a eu un impact significatif sur le nombre déjà réduit de travailleurs de soutien direct, d'infirmières et de personnel clinique disponibles.

Selon les données sur la stabilité du personnel des indicateurs nationaux de base (NCI) pour 2020, le taux de rotation dans l'État de New York pour les professionnels de soutien direct (DSP) volontaires était en moyenne de 36 %. 36 % en moyenne, et les taux de vacance variaient de 17 % pour les postes à temps plein à 21 % pour les postes à temps partiel dans le système de l'OPWDD.^{iv} Des tendances de données plus récentes partagées par des organisations de personnes handicapées et des prestataires de tout l'État montrent une augmentation de ces pourcentages au cours des deux dernières années.

La crise actuelle du personnel affecte la capacité de l'OPWDD à fournir les services nécessaires et de qualité pour soutenir les personnes et leurs familles.^v

Professionnels du soutien direct en 2020



ETAT DE L'OPWDD

Notre système, et d'autres dans l'État de New York, ont récemment constaté une augmentation du nombre d'enfants et d'adultes identifiés comme ayant un double diagnostic, nécessitant un soutien clinique supplémentaire et ayant des besoins comportementaux et médicaux plus complexes.^{vi} Les personnes ayant une déficience intellectuelle/ Les personnes ayant un trouble du développement intellectuel (TDI) et souffrant simultanément d'un problème de santé mentale sont considérées comme ayant un double diagnostic (TDI/MI). Bien que la prévalence exacte des doubles diagnostics IDD/MI soit inconnue, la plupart des professionnels admettent qu'environ 35 % des personnes atteintes d'un IDD ont également des problèmes de santé mentale.^{vii} Cela a conduit à une augmentation du nombre d'enfants et de familles qui doivent naviguer dans plusieurs systèmes pour recevoir les aides et les services nécessaires.

De même, l'État de New York a connu un changement dans les caractéristiques démographiques de sa population. Ces tendances indiquent qu'il est de plus en plus nécessaire de s'attaquer aux inégalités, au racisme structurel et systémique, et de supprimer les obstacles de longue date à l'accès aux services pour les communautés mal desservies, y compris celles issues de groupes culturellement et ethniquement divers.

En outre, il y a eu de nombreux progrès dans la technologie et les systèmes de données que l'OPWDD n'a pas eu l'occasion d'utiliser auparavant. Les systèmes et technologies actuels qui fournissent des données et des informations précieuses au sein de l'agence sont dépassés. Sans systèmes mis à jour et sans transformation numérique, notre système continuera à faire face à des défis pour servir les personnes de la manière la plus équitable, durable et efficace possible.

Le plan stratégique 2023-2027, élaboré par l'OPWDD en collaboration avec nos partenaires parties prenantes, décrit les principaux buts et objectifs qui guideront le travail de l'agence au cours des cinq prochaines années pour faire évoluer le système vers un système capable de fonctionner plus efficacement dans cet environnement changeant.

Processus de planification stratégique

L'OPWDD s'est engagé à devenir un système plus centré sur la personne et plus inclusif. Cela se traduit par le rétablissement de notre processus de planification qui, parallèlement aux données, intègre les voix de nos diverses parties prenantes.

Au cours de l'été 2021, l'OPWDD a lancé son processus de planification en invitant les parties prenantes de tout l'État à s'exprimer sur les questions qu'elles jugent les plus importantes pour l'agence. Cela a commencé par l'organisation de cinq forums régionaux en ligne, la tenue de réunions et la collecte de commentaires auprès de 33 groupes de parties prenantes représentant les auto-intervenants, les familles, les fournisseurs, les communautés mal desservies et autres, et l'examen des commentaires écrits de plus de 150 parties prenantes.

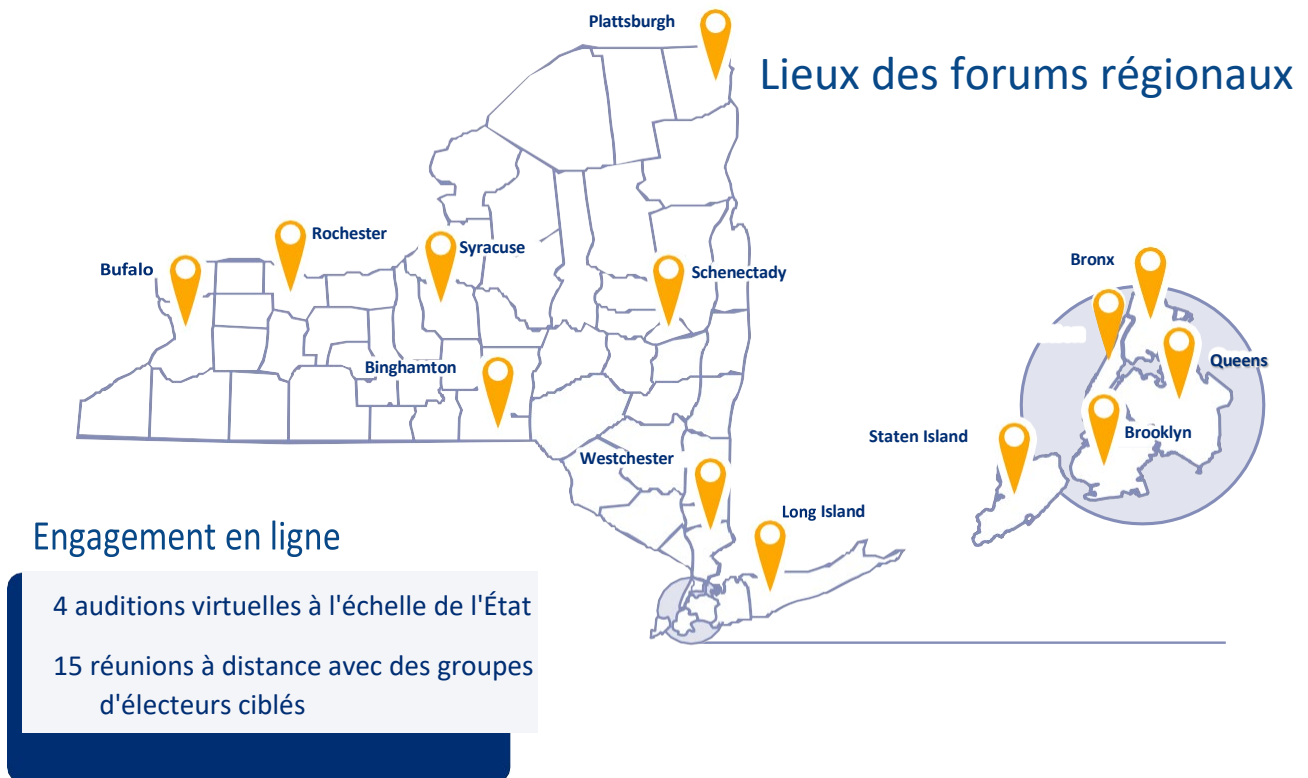
PROCESSUS DE PLANIFICATION

Sur la base des commentaires reçus et des données nationales et de l'État, l'OPWDD a élaboré son projet de plan stratégique 2023-2027. L'agence a ensuite publié l'ébauche au printemps 2022, y compris un résumé en langage clair et des versions traduites, afin de recueillir des commentaires pour s'assurer que les buts et objectifs de l'agence reflètent les priorités des parties prenantes. Les sections suivantes donnent un aperçu des activités de participation des parties prenantes et des commentaires recueillis sur le projet de plan.

Engagement et contribution des parties prenantes

Pour s'assurer que toutes les voix soient entendues, après la publication de l'ébauche du plan, l'OPWDD a invité les parties prenantes à formuler des remarques par le biais d'audiences en ligne, de forums en personne, de réunions ciblées avec des populations et des groupes d'électeurs spécifiques, de témoignages par courriel et de la soumission de réponses à un sondage en ligne.

Au total, l'OPWDD a organisé plus de 30 occasions pour les gens de partager des commentaires verbaux, et nous avons reçu des commentaires écrits et des enquêtes remplies par plus de 500 personnes. Les parties prenantes ont fourni un retour d'information de plusieurs manières, et beaucoup ont partagé leurs commentaires plusieurs fois. Cet engagement de grande envergure et les précieuses contributions reçues ont confirmé nos priorités et notre orientation.



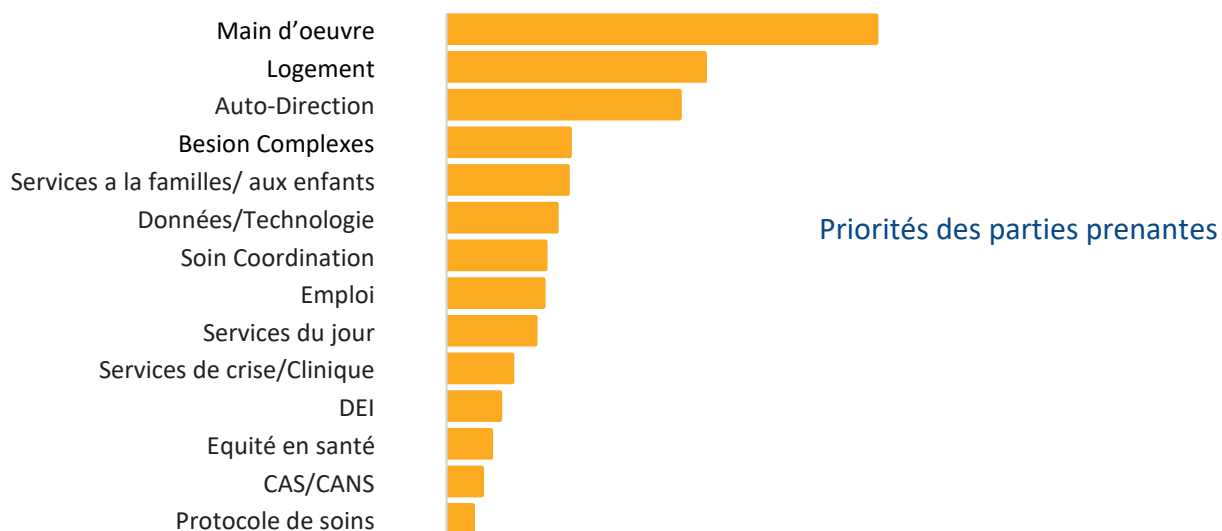
PROCESSUS DE PLANIFICATION

Thèmes communs

Plusieurs sujets ont été mentionnés de façon constante dans les commentaires reçus des intervenants. Les principales priorités identifiées comprennent la résolution de la crise de la main-d'œuvre, l'amélioration de l'autogestion, un meilleur soutien aux personnes ayant des besoins complexes, le renforcement de nos services de logement et la reconnaissance de la nécessité d'une planification à long terme à mesure que les familles et les soignants vieillissent.

En outre, les gens ont noté l'importance pour l'OPWDD d'améliorer l'accès aux services pour les communautés mal desservies. Cela inclut le renforcement de la compétence culturelle et linguistique (CCL) du personnel, des fournisseurs et des programmes.

Un autre thème commun exprimé est la nécessité d'utiliser des données pour mesurer le succès de l'agence dans l'atteinte des buts et objectifs stratégiques, ainsi que d'être plus transparent avec les données et les informations.



Planification basée sur les données

En Combinaison avec les commentaires des parties prenantes, l'OPWDD a examiné cinq années de données Medicaid au niveau de l'état et du comté pour aider à identifier les buts, les objectifs et les activités. Nous avons également utilisé les données sur la stabilité du personnel de NCI concernant la main-d'œuvre de soutien direct et les capacités intellectuelles et physiques de NCI.

Nous avons également utilisé les données du NCI sur la stabilité du personnel concernant la main-d'œuvre de soutien direct et l'ensemble des données du NCI sur les déficiences intellectuelles et développementales, qui traitent de la performance des systèmes de services pour les déficiences intellectuelles et développementales et des expériences et résultats des personnes desservies.^{viii} De même, nous avons fait référence à d'autres données nationales sur le handicap, qui sont partagées dans le plan.

PROCESSUS DE PLANIFICATION

OPWDD De même, l'OPWDD a pris en compte les informations de planification des comtés et les données et commentaires des unités gouvernementales locales. Chaque année, l'OPWDD fournit aux unités gouvernementales locales (UGL) des données sur l'utilisation de Medicaid au niveau du comté pour les personnes ayant des troubles du développement. (LGU). Nous sollicitons ensuite leur contribution à notre planification à l'échelle de l'État, y compris ce qu'ils identifient comme les principaux défis auxquels sont confrontés les comtés. Pour le cycle de planification actuel, une enquête spécifique au COVID-19 a été créée, étant donné l'impact de la pandémie dans tout l'État. Cette enquête a permis de recueillir des informations essentielles auprès des LGU sur les obstacles auxquels elles ont été confrontées lorsqu'elles ont tenté de fournir des services d'hygiène mentale (santé mentale, alcoolisme et toxicomanie, et déficience intellectuelle) pendant la pandémie. Dans l'enquête, les LGU ont reconnu que la crise de la main-d'œuvre, l'insuffisance des logements et des services d'intervention d'urgence/de crise, l'hésitation des DSP à l'égard des vaccins COVID-19 et l'accès limité aux transports constituaient des obstacles. Les LGU ont également mentionné la hausse des coûts de prestation des services, l'augmentation des temps d'attente pour accéder aux aides, les problèmes de personnel et les faibles taux de remboursement comme autant de défis.

Tout en examinant les données auxquelles l'OPWDD a actuellement accès, nous avons également identifié d'autres besoins en matière de données et des lacunes dans l'information dans le cadre de notre effort continu pour créer des repères et des paramètres pour mesurer les progrès de notre plan stratégique dans les années à venir. De plus amples informations sur nos plans pour revigorer et améliorer notre infrastructure technologique afin de combler ces lacunes sont incluses dans les sections ultérieures de ce document.

Partage et sources de données OPWDD

Données Medicaid

Enquête NCI auprès des adultes

Enquête sur le personnel du NCI

Projet de systèmes d'information sur les résidences (RISP)

État des lieux des États en matière de troubles du développement

Buts et objectifs stratégiques

Les buts et objectifs du plan stratégique 2023-2027 fournissent une feuille de route pour relever les défis auxquels le système de services est confronté à court terme et exposent les activités importantes de recherche, d'évaluation et d'innovation qui contribueront à l'amélioration continue du système à long terme.

Ces buts et objectifs stratégiques, ainsi que les activités associées, aideront l'OPWDD et les parties prenantes à travailler ensemble pour réaliser des progrès clairs et intentionnels vers un système de soutien et de services plus centré sur la personne, durable, équitable, inclusif et coordonné pour les New-Yorkais ayant des troubles du développement.



Objectifs

1

Renforcer notre main-d'œuvre, notre technologie et notre collaboration
Faites progresser l'infrastructure du système de services en investissant dans la main-d'œuvre, en mettant à jour la technologie des données et en améliorant la prise de décision par la collaboration.

Personnel de soutien direct

Améliorer le recrutement, la rétention et la qualité du personnel de soutien direct.

Accès aux données et technologie

Investir dans la technologie qui fournit des informations plus opportunes et augmente la disponibilité des données.

Engagement et collaboration des parties prenantes

Promouvoir l'engagement et la collaboration des parties prenantes pour éclairer la prise de décision.



Objectifs

2

Transformer notre système par l'innovation et le changement

Accroître la capacité du système à donner du pouvoir aux gens en renforçant les soutiens, en simplifiant les politiques et en explorant de nouvelles approches pour fournir des services

Soutiens et services

Renforcer la qualité, l'efficacité et la durabilité des soutiens et des services.

Modifications de la réglementation et des politiques

Modifier les politiques afin de créer une plus grande souplesse, d'accroître les possibilités d'intégration communautaire et d'encourager l'amélioration des résultats personnels.

Recherche et innovation

Mener des recherches, évaluer les programmes et tester de nouvelles méthodes de prestation de services.



Objectifs

3

Améliorer nos soutiens et services centrés sur la personne

Améliorer les services tout au long de la vie en s'assurant que les soutiens sont holistiques, fondés sur les besoins, équitables et centrés sur la personne.

Enfants, jeunes et jeunes adultes

Veiller à ce que les enfants, les jeunes et les jeunes adultes reçoivent des services appropriés et coordonnés.

Besoins complexes

Étendre les aides aux personnes ayant des besoins comportementaux et médicaux complexes.

Communautés culturelles et ethniquement diversifiées

Comblent les lacunes des services destinés aux communautés mal desservies, culturellement et ethniquement diverses.

Plan stratégique en un coup d'œil

Objectif 1



Renforcer notre main-d'œuvre, notre technologie et notre collaboration

Faire progresser l'infrastructure du système de services en investissant dans la main-d'œuvre, en mettant à jour la technologie des données et en améliorant la prise de décision par la collaboration.

L'OPWDD reconnaît l'importance de disposer d'une main-d'œuvre stable et de haute qualité, ainsi que d'une infrastructure améliorée qui permet de mieux analyser, planifier, mettre en œuvre et évaluer les services. À cette fin, nous continuerons à accorder la priorité à l'évaluation de nos processus et de notre infrastructure actuelle afin de nous assurer que nous sommes plus à l'écoute des parties prenantes, et surtout des personnes ayant des troubles du développement.

Le financement fédéral par le biais de la loi sur le plan de sauvetage américain (ARPA) permet à l'OPWDD d'effectuer de nouveaux investissements immédiats et importants dans le personnel de soutien direct. Pour soutenir une main-d'œuvre plus durable, le plan de dépenses ARPA de l'agence comprend des primes de longévité et de rétention de la main-d'œuvre pour les DSP équivalant à 20% des dépenses salariales déclarées. Le récent budget de l'État prévoit des primes supplémentaires pour cette main-d'œuvre. Jusqu'à présent, le plan ARPA de New York a alloué 1,5 milliard de dollars pour soutenir le recrutement, améliorer la rétention et augmenter les salaires des DSP. Ce financement comprend également un paiement supplémentaire unique pour soutenir les DSP et les prestataires de soins familiaux qui ont travaillé pendant la pandémie et qui restent en poste.

employés dans le système de services OPWDD, avec un bonus supplémentaire si le travailleur est entièrement vacciné contre le COVID-19.

En plus de ces investissements à court terme, le plan de dépenses ARPA de l'OPWDD comprend de multiples initiatives visant à améliorer le recrutement et la rétention des DSP, y compris des projets qui favorisent l'innovation de la main-d'œuvre conçue pour améliorer les compétences et les qualifications de la main-d'œuvre DSP, ainsi que la promotion du recrutement et de la rétention en établissant des relations avec les lycées, les conseils de services éducatifs coopératifs (BOCES), le département de l'éducation de l'État de New York, les centres d'opportunités éducatives (EOC) de l'Université de l'État de New York (SUNY), le SUNY Empire State College, les centres régionaux de transformation de la main-d'œuvre et le département du travail de l'État de New York. State College, les centres régionaux de transformation de la main-d'œuvre et le département du travail de l'État de New York. Ces collaborations mèneront à des opportunités de formation et d'accréditation des DSP, à l'élaboration de tracés de recrutement et de parcours professionnels au sein des établissements d'enseignement supérieur, à une campagne de marketing des DSP à l'échelle de l'État, à de nouvelles pratiques innovantes d'embauche et de rétention, et à la promotion d'une classification professionnelle standard fédérale (code professionnel) pour les DSP. Le budget de l'État pour l'exercice 2023 a fourni plus de \$450 millions au réseau d'agences prestataires à but non lucratif de l'OPWDD par l'application d'un ajustement du coût de la vie de 5,4%. L'application

Objectif 1

d'un ajustement du coût de la vie de 5,4 %. La disposition habilitante de la loi exigeait que les fournisseurs utilisent d'abord ces ressources pour faire face aux coûts d'exploitation critiques, y compris le recrutement et le maintien du personnel de soins directs, clinique et de soutien. Le budget comprend également un investissement important de près de 170 millions de dollars dans la main-d'œuvre de l'État. Le budget prévoit également un investissement important de près de 170 millions de dollars dans le personnel de l'État pour des mesures salariales directes et l'amélioration de la rémunération des heures supplémentaires effectuées par le personnel de soins directs primaires.

En outre, l'OPWDD est en train de mettre en œuvre des plans de transition de la technologie de l'agence vers des programmes plus innovants et intuitifs, consolider les systèmes le cas échéant, rationaliser les flux de travail et améliorer les capacités et les compétences du personnel. L'amélioration de la technologie aidera l'OPWDD à améliorer ses systèmes de données, augmentant ainsi sa capacité à répondre aux demandes de données et à comprendre les tendances des données. Ces progrès permettront à l'OPWDD d'améliorer sa capacité à collecter et à analyser les données, créant ainsi une base durable de données qui pourront éclairer la planification future et les repères de performance, et être utilisées pour évaluer les résultats pour les personnes servies

Objectifs du but 1

Résultats attendus

Personnel de soins

- Augmentation de la rétention et du recrutement
- Amélioration des compétences et des aptitudes
- Plus de possibilités de carrière pour les DSP

Accès aux données et de la technologie

- Technologie numérique actualisée
- Accès accru aux données
- Des processus simplifiés

Engagement des parties Collaboration

- Un engagement plus efficace, inclusif et démographiquement représentatif.
- Une transparence accrue
- Des collaborations renforcées entre les systèmes

Objectif 2



Transformer notre système par l'innovation et le changement

Accroître la capacité du système à donner du pouvoir aux gens en renforçant les soutiens, en simplifiant les politiques et en explorant de nouvelles approches pour fournir des services.

L'OPWDD étudie les moyens de simplifier les processus et d'améliorer la capacité du système à offrir aux personnes ayant des troubles du développement des possibilités d'intégration et de participation à la communauté. Ce travail donnera la priorité aux soutiens qui facilitent l'autodétermination et améliorent les déterminants sociaux de la santé. Nous chercherons également à offrir un meilleur accès aux programmes d'emploi, à améliorer les aides au logement et à accroître la flexibilité réglementaire.

L'OPWDD examine la possibilité d'intégrer des modèles de paiement basés sur les résultats dans les services d'emploi et d'inciter les prestataires de programmes de jour à fournir un continuum d'options de services de jour, y compris des services préprofessionnels et de planification de carrière.

L'OPWDD étudiera la possibilité de modifier les tarifs afin de différencier la prestation de services sur site de la prestation de services à distance, d'accroître la formation du personnel d'habilitation de jour afin d'aider les personnes à atteindre une plus grande indépendance, et de continuer à former les gestionnaires de soins à l'emploi et aux services professionnels afin qu'ils puissent considérer l'emploi comme la première option de services pour les personnes qui souhaitent travailler.

Les réformes administratives de l'OPWDD sont également axées sur le continuum de services de

soutien au logement et de services résidentiels accessibles et abordables pour les personnes ayant des troubles du développement. Ces actions comprennent le renforcement des processus de révision interne, l'amélioration des soutiens aux personnes en et maximiser la capacité résidentielle certifiée pour les personnes ayant les besoins les plus complexes. De même, l'agence étudie les options permettant d'élargir le choix en matière de soutien au logement et de réformer la méthodologie actuelle de remboursement des services résidentiels afin de rémunérer les prestataires de services résidentiels en fonction de l'acuité des personnes desservies. Les réformes soutiendront les alternatives aux alternatives résidentielles individualisées (IRA) supervisées 24h/24 et 7j/7, y compris les IRA de soutien et les soins familiaux. De même, l'OPWDD évaluera les critères utilisés pour garantir un accès équitable aux services résidentiels, y compris pour les personnes qui sont sorties de l'hôpital.

Afin d'accroître la souplesse de la réglementation, l'OPWDD restructure ses activités de surveillance pour s'aligner sur l'historique de qualité et de conformité d'un fournisseur dans les enquêtes de l'année précédente, en soulageant les fournisseurs très performants et en veillant à ce que les fournisseurs moins performants reçoivent la surveillance appropriée nécessaire pour corriger tout problème lié à la non-conformité. En outre, l'OPWDD a adopté des flexibilités pour certains services qui ont été testés pendant la pandémie de

Objectif 2

COVID-19, y compris l'utilisation de la technologie à distance et la fourniture de services d'habilitation communautaire dans une résidence certifiée en fonction des besoins et du choix de la personne.

L'OPWDD cherchera à maintenir ces flexibilités et à en fournir d'autres permettant des options de services plus innovantes et plus réactives par le biais de réformes supplémentaires de l'exemption. En outre, l'OPWDD procédera à plusieurs évaluations de certains de nos modèles de services les plus utilisés, comme la coordination des soins et l'auto direction, afin de répondre aux demandes des parties prenantes, d'identifier les possibilités d'amélioration, de rationaliser les processus et de

mieux comprendre la viabilité à long terme de ces modèles.

Enfin, l'OPWDD prévoit d'identifier et d'exploiter les ressources qui permettront de Permettre à notre agence et aux fournisseurs à but non lucratif de piloter de nouvelles approches de service au-delà de ce que nos projets actuels financés par l'ARPA une seule fois soutiennent. Ce type d'investissement dans l'innovation éclairera les décisions en matière de politique, de financement et d'exemption, permettant ainsi à notre système de continuer à répondre aux besoins changeants des personnes que nous servons pour les décennies à venir.

Objectifs du but	Résultats
Soutiens et services	<ul style="list-style-type: none">• Un choix et une indépendance accrus• Amélioration du modèle d'auto-direction• Accès accru à un emploi intéressant et à des activités de jour• Amélioration du continuum des aides au logement et des services résidentiels
Politique et Changement	<ul style="list-style-type: none">• Processus modifiés et simplifiés• Flexibilité réglementaire accrue• Amélioration de la gestion de la qualité• <u>Amélioration de l'équité en matière de santé et de l'accès aux soins</u>
Recherche et	<ul style="list-style-type: none">• <u>Apprentissage et connaissance accrus des pratiques et modèles de service prometteurs</u>• Amélioration des résultats individuels et des systèmes• Des soutiens renforcés et plus innovants

Objectif 3



Améliorer nos soutiens et services centrés sur la personne

Améliorer les services tout au long de la vie en veillant à ce que les aides soient holistiques, fondées sur les besoins, équitables et centrées sur la personne.

L'OPWDD continuera à combler les lacunes des services et à veiller à ce que les aides soient intégrées, holistiques, centrées sur la personne et axées sur les besoins individuels.

Des données récentes montrent une augmentation du nombre d'enfants demandant des services de troubles du développement et de renonciation dans l'État de New York. Pour faire face à cette tendance, le plan stratégique de l'OPWDD souligne les activités que l'agence mène pour examiner les types de services de renonciation HCBS que les enfants et les jeunes utilisent. Il s'agit notamment d'une évaluation visant à garantir que les services sont efficacement coordonnés avec les autres ressources disponibles, conçus et fournis de manière à répondre aux besoins des jeunes et des familles, et à prendre en compte les besoins à long terme et la durabilité de notre système. En outre, l'OPWDD collabore avec le Bureau de la santé mentale (OMH), le Bureau des services aux enfants et aux familles (OCFS), le Département de la santé. (DOH) et les comtés locaux afin d'élargir la disponibilité des services de crise, des unités d'hospitalisation spécialisées et multidisciplinaires. Multidisciplinaires et des programmes de transition pour les enfants et les jeunes ayant des besoins complexes.

L'OPWDD s'occupe également d'adultes ayant des besoins variés, notamment ceux qui ont des exigences médicales complexes, qui ont besoin de plus de soutien comportemental et qui peuvent avoir un double diagnostic. Les personnes

atteintes de troubles du développement, les défenseurs, les cliniciens et les administrateurs reconnaissent que nous avons besoin de nouvelles et meilleures façons de coordonner les soins pour les personnes ayant des besoins complexes et intensifs en matière de soutien comportemental.

Pour aider à répondre à ce besoin, l'OPWDD est en train de réviser sa méthodologie de fixation des taux d'habilitation résidentielle. En réformant la méthodologie actuelle de tarification pour prévoir un tarif régional, ajusté en fonction du niveau d'acuité de la personne servie, l'OPWDD soutiendra mieux les fournisseurs à but non lucratif pour servir les personnes ayant des besoins complexes. Personnes ayant des besoins complexes. De même, les opérations de l'État de l'OPWDD explorent de nouvelles façons de servir les personnes qui reçoivent actuellement des soutiens intensifs et ont besoin de soutiens résidentiels transitoires intermédiaires avant de passer à des environnements résidentiels à long terme. En développant ces nouveaux modèles, l'OPWDD sera mieux à même de répondre aux besoins de soutien comportemental intensif des personnes dans les foyers de groupe gérés par l'État.

En outre, pour répondre aux besoins complexes des personnes en situation de crise, l'OPWDD a mis en place des services de crise pour les personnes souffrant de troubles intellectuels et/ou de développement (CSIDD) selon le modèle START (Systémique, thérapeutique, évaluation,

Objectif 3

ressources et traitement) reconnu au niveau national. L'agence est également en train de mettre en place des équipes de soutien technique qui aideront les agences prestataires à servir les personnes ayant des besoins complexes.

Enfin, l'OPWDD reconnaît que les personnes handicapées issues de familles et de communautés culturellement et linguistiquement diverses sont généralement confrontées à des obstacles supplémentaires pour accéder aux aides et aux services. Par conséquent, l'agence donne la priorité aux initiatives qui feront évoluer le système vers un accès plus équitable aux services et la fourniture de services centrés sur la personne, linguistiquement et linguistiquement différent des soutiens culturellement compétents au cours des cinq prochaines années. Pour ce faire, l'OPWDD a créé un bureau distinct pour la diversité, l'équité et l'inclusion (DEI). Pour ce faire, l'OPWDD a créé un bureau distinct de la diversité, de l'équité et de l'inclusion (DEI) et a récemment recruté un responsable en chef de la diversité chargé de conduire le changement organisationnel en examinant les politiques, les

effectifs et les pratiques d'équité actuels de l'OPWDD.

L'agence poursuit également des activités telles que la participation à la communauté de pratique nationale (CoP) financée par le gouvernement fédéral sur la compétence culturelle et linguistique, le soutien à l'initiative Ramirez Navigateur des troubles du développement et la mise en œuvre d'un programme financé par le gouvernement fédéral, une subvention de deux ans du Conseil de planification des troubles du développement (DDPC), axée sur l'amélioration de l'équité et de l'accès au système de services pour les communautés sino-américaines et hispanophones. De même, l'OPWDD investira des fonds pour les prestataires de services à but non lucratif, les autorités gouvernementales locales et les établissements d'enseignement supérieur afin de promouvoir l'équité, la diversité et l'inclusion dans le système de services. Nous souhaitons que ces réformes et initiatives de programme augmentent l'accès aux services pour les populations mal desservies et historiquement marginalisées

But 3 Objectifs

Enfants, jeunes et adolescents Adultes

Besoins complexes

Culturel et ethnique
Communautés diversifiées

Résultats attendus

- Augmentation de la connaissance des besoins des jeunes en matière de services
- Amélioration de la coordination et de la conception des services pour les enfants
- Élargissement des services de crise pour les enfants
- Amélioration de la capacité à servir les personnes ayant des besoins complexes
- Amélioration des services comportementaux intensifs
- Augmentation de l'accès aux services de crise
- Augmentation de l'accès aux services OPWDD pour les communautés marginalisées
- Amélioration de la capacité de l'OPWDD et des agences prestataires à soutenir les personnes d'origines diverses.
- Meilleur accès à l'information et au soutien
- Traduit avec www.DeepL.com/Translator (version gratuite)

Améliorer la Transparence

L'OPWDD utilisera notre processus de planification pour continuer à communiquer avec les parties prenantes, orienter les décisions politiques et éclairer l'allocation des ressources. Au fur et à mesure que nous mettrons en œuvre ce plan stratégique, nous fournirons des mises à jour sur les progrès aux parties prenantes, y compris le Conseil consultatif sur les troubles du développement (DDAC), le bureau du gouverneur et la législature de la NYS.

Des mises à jour seront régulièrement fournies par le biais de communications externes (site Internet, réunions des parties prenantes, etc.) et dans un rapport annuel partagé par le public. L'OPWDD partagera également des informations sur les activités, projets et initiatives clés qui aident l'agence à atteindre ses buts et objectifs généraux. En outre, nous évaluerons chaque année les buts et objectifs de ce plan pour nous assurer qu'ils correspondent aux priorités des parties prenantes et aux besoins du système. Nous considérons ce plan comme un document vivant qui peut être modifié en fonction de l'évolution des priorités et de l'apparition de nouveaux besoins.

Evaluation et Rapports

L'OPWDD s'engage à utiliser les données pour mesurer et améliorer notre système. Nous suivrons et évaluerons régulièrement les progrès des initiatives et activités incluses dans le plan stratégique 2023-2027 de l'agence afin de déterminer si les buts et objectifs sont atteints.

De nombreux projets et initiatives se déroulant au cours de la période du plan stratégique comprennent ceux qui sont administrés dans le cadre d'un financement amélioré sous ARPA et par d'autres dépenses d'innovation. Pour évaluer l'impact de ces opportunités spécifiques sur nos objectifs stratégiques, les contractants de l'OPWDD mesureront et rendront compte des progrès réalisés sur les points suivants si les résultats attendus de la subvention et les étapes clés ont été atteints. L'OPWDD demandera également à ses contractants d'identifier les obstacles à la réalisation des objectifs identifiés et des pratiques prometteuses. Dans certains cas, l'OPWDD fera appel à des évaluateurs externes pour examiner l'impact des différents projets et programmes sur les personnes desservies.

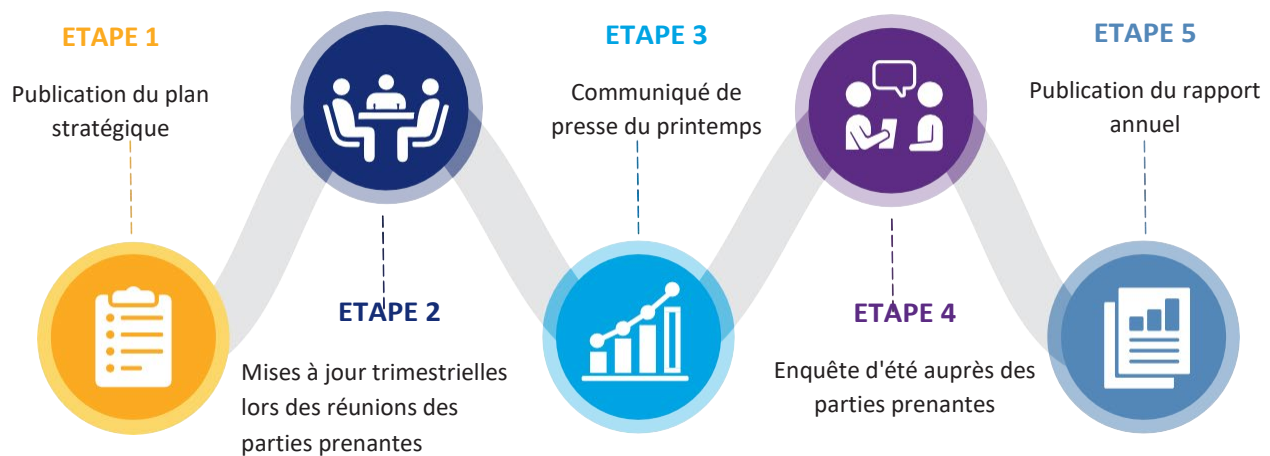
Simultanément, nous créerons de nouveaux outils pour identifier les impacts spécifiques des projets, améliorerons les systèmes existants, soutiendrons les nouvelles attentes fédérales en matière de qualité et renforcerons notre infrastructure technologique. Il s'agit notamment d'étendre notre utilisation des données NCI et d'intégrer les mesures de performance récemment publiées par les Centres pour les services Medicare et Medicaid (CMS) dans nos processus de gestion de la qualité en développant une stratégie de qualité OPWDD. Ces investissements permettront à l'OPWDD, au cours des dernières années du plan, de collecter et d'analyser les données relatives aux résultats personnels, aux déterminants sociaux de la santé et aux mesures de la qualité de vie, et de démontrer comment les services peuvent être améliorés lorsqu'ils sont basés plus précisément sur les besoins d'une personne.

AMÉLIORER LA TRANSPARENCE

Notre objectif ultime est de disposer de données quantitatives et qualitatives aux niveaux de l'utilisateur, du programme, du projet et du système afin de mesurer régulièrement la qualité des soutiens, la satisfaction des personnes à l'égard de nos services et de prévoir les tendances futures.

Entre-temps, l'OPWDD continuera d'utiliser les données existantes sur l'utilisation de Medicaid, les ensembles de données étatiques et fédérales, les données des comtés, les informations qualitatives recueillies directement auprès des personnes que nous servons, des familles, des prestataires et autres, ainsi qu'une enquête annuelle auprès des parties prenantes, afin de fournir un retour d'information continu sur nos progrès et d'apprendre tout changement nécessaire dans notre direction.

Evaluation et rapports



Engagement continu des parties prenantes

OPWDD s'investit dans l'engagement continu de nos parties prenantes dans notre processus de planification. Nous voulons nous assurer que les informations que nous partageons sont significatives et que notre agence continue à être réfléchie et intentionnelle lorsqu'elle engage les parties prenantes à identifier les points de données prioritaires, les succès et les domaines où nous devons nous améliorer. Par conséquent, la direction de l'OPWDD continuera à faciliter les groupes de travail, à accueillir des comités qui permettent aux parties prenantes de nous informer de nos progrès et de participer à des conversations organisées par les parties prenantes.



Sur la base des buts et objectifs définis, l'OPWDD propose les activités et initiatives suivantes dans le cadre de son plan stratégique pour 2023-2027.

Feuille de route du plan stratégique

Le plan de l'OPWDD s'efforce de répondre à l'évolution des besoins de ceux que nous servons et d'améliorer l'expérience des personnes ayant des troubles du développement et de leurs familles au sein de notre système et dans leur vie. Pour réussir, nous donnons la priorité au renforcement de nos effectifs, de la technologie et des collaborations intersystèmes dans l'objectif 1, ainsi qu'à l'évaluation et à la modification de nos politiques et services dans l'objectif 2. Nous pensons que ces efforts sont des éléments essentiels à la réalisation de notre objectif le plus important, qui est de transformer notre système pour faire en sorte que les aides soient holistiques, fondées sur les besoins, équitables et centrées sur la personne (objectif 3)



Objectif 1



Renforcer notre main-d'œuvre, notre technologie et notre collaboration

Faire progresser l'infrastructure du système de services en investissant dans la main-d'œuvre, en mettant à jour la technologie des données et en améliorant la prise de décision par la collaboration.

Pour remplir véritablement la mission qui consiste à aider les gens à mener une vie plus riche, nous renforcerons et moderniserons le personnel, la technologie, les processus administratifs et l'infrastructure de données du système de services.

Objectif : Personnel de soutien direct

Améliorer le recrutement, la rétention et la qualité du personnel de soutien direct.

Résultats Attendus

- Augmentation de la rétention et du recrutement.
- Amélioration des compétences et des aptitudes
- Plus de possibilités de carrière pour les DSP.

Le besoin en travailleurs de soins directs qui fournissent des services à domicile et en milieu communautaire a atteint des niveaux de crise dans tout le pays. À New York, l'État et les prestataires bénévoles continuent de faire face à d'importantes pénuries de personnel, ce qui oblige beaucoup d'entre eux à fermer des programmes ou à réduire leurs activités. Les données de l'enquête sur la stabilité du personnel du NCI ont montré qu'un taux de roulement de 35,6 % dans la main-d'œuvre DSP volontaire, un taux de vacance de 17,2 % pour les postes à temps plein et un taux de vacance de 21,3 % pour les postes à temps partiel en 2020.^{ix} COVID-19 La crise économique mondiale a exacerbé cette tendance déjà difficile, les prestataires de services signalant une incapacité chronique à recruter et à

retenir le personnel de soutien direct. de recruter et de conserver le personnel de soutien direct. Cette situation est conforme aux commentaires des parties prenantes, y compris les communications avec les dirigeants syndicaux et les employés, qui ont identifié la rétention de la main-d'œuvre de soins directs comme étant le problème le plus important. la question la plus importante à traiter pour mieux soutenir les personnes souffrant de troubles du développement et leurs familles.

Nous reconnaissons que les professionnels du soutien direct et des soins constituent l'épine dorsale de notre système de prestation de services, et que notre capacité à atteindre les buts et objectifs de notre plan stratégique quinquennal dépend d'une main-d'œuvre solide. Nous savons également que les fournisseurs ont besoin d'un personnel adéquat pour réussir à soutenir les gens, ce qui, à son tour, dépend du niveau approprié de financement et de ressources.

Par conséquent, en collaboration avec l'administration Hochul et en travaillant étroitement avec les prestataires et les représentants des employés, l'OPWDD met en œuvre un effort sur plusieurs fronts pour construire et maintenir une main-d'œuvre robuste et diversifiée. À court terme, nous avons fait de nouveaux investissements importants pour essayer de stabiliser la main-d'œuvre.^x À long terme, nous allons mettre en œuvre des stratégies supplémentaires pour renforcer le recrutement et la rétention des DSP dans les systèmes étatiques et volontaires.

Objectif 1

Investir dans le personnel de soutien direct

L'OPWDD a consacré plus de 76 % de ses fonds ARPA à la stabilisation de ses effectifs, ce qui nous a permis de faire des investissements immédiats et importants de 1,5 milliard de dollars dans notre personnel de soins directs. Le récent budget de l'État a fourni environ 466 millions de dollars de financement de Medicaid et de l'État pour aider nos fournisseurs volontaires à répondre aux besoins critiques de nos clients

Pressions opérationnelles, y compris le recrutement et la rétention des travailleurs, en fournissant un ajustement du coût de la vie (COLA) de 5,4 % pour augmenter les niveaux de remboursement des prestataires à but non lucratif.

Des investissements considérables ont également été réalisés dans la main-d'œuvre de l'État afin de renforcer l'intérêt pour les postes de l'OPWDD. Depuis septembre 2021, l'État a investi plus de \$30 millions pour augmenter les salaires de nos travailleurs de soins directs, des infirmières, des psychologues et des médecins, et continue à fournir des heures supplémentaires améliorées pour les soins directs critiques et le personnel clinique, ce qui est estimé à près de \$140 millions.

Le financement de la main-d'œuvre dans le plan de dépenses ARPA comprend également un paiement supplémentaire unique pour soutenir les DSP et les prestataires de soins familiaux actuels qui ont travaillé pendant la pandémie et qui restent employés dans notre système de services, avec un bonus supplémentaire si le travailleur est entièrement vacciné contre le COVID-19. Connus sous le nom de "Heroes Pay" et de paiements incitatifs pour la vaccination, ces investissements ont été mis à la disposition des travailleurs, y compris les prestataires de soins familiaux, qui sont directement embauchés par les fournisseurs OPWDD HCBS renonciation et ceux qui fournissent des services dans notre programme Self-Direction.

Le budget adopté finance également des primes pouvant aller jusqu'à \$3,000 pour les professionnels de soutien direct et les professionnels cliniques au sein de nos programmes gérés par l'État et les fournisseurs volontaires par le biais du programme de primes pour les travailleurs de la santé et de l'hygiène mentale de NYS.

Créer des solutions de recrutement et de rétention

En plus des investissements à court terme, notre ARPA et les plans de dépenses des États comprennent de multiples initiatives visant à développer le recrutement et la rétention des DSP à long terme. Ces projets sont conçus pour améliorer les compétences et les aptitudes De la main-d'œuvre DSP et promouvoir le recrutement et la rétention en établissant des programmes de formation et d'éducation avec les écoles secondaires, les instituts d'enseignement supérieur, d'autres organismes d'État et les entités régionales de main-d'œuvre. Ces collaborations mèneront à des opportunités de formation et d'accréditation des DSP, à l'élaboration de tracés de recrutement et de parcours professionnels, à de nouvelles campagnes de marketing, à l'amélioration des pratiques d'embauche et de rétention et à l'augmentation de la défense des intérêts de l'État et du gouvernement fédéral.

Projets et programmes relatifs à la main-d'œuvre Initiatives de recrutement et de maintien en poste

Campagne de recrutement et de marketing à l'échelle de l'État Certification NADSP

Formation et certification DSP dans les lycées Partenariat SUNY

Subventions à l'innovation

Évaluation par l'Université du Minnesota

L'OPWDD travaille actuellement avec des lycées, des BOCES, le département de l'éducation de l'État de

Objectif 1

New York et des organisations de fournisseurs à travers l'État pour favoriser un pipeline de DSP potentiels au niveau des lycées. Les administrateurs des écoles s'associeront avec nous et d'autres experts en la matière pour développer le contenu des cours et les ressources qui se concentrent sur les compétences de base et les pratiques centrées sur la personne. Une fois établi, les programmes BOCES et les lycées éligibles pourront demander à participer à la mise en œuvre du programme d'études au début de 2023.

De même, avec l'appui du gouverneur Hochul, SUNY et OPWDD collaborent sur plusieurs projets de formation. Des propositions conçues pour recruter, renforcer et développer des parcours de carrière pour les DSP. Un projet est consacré à la création d'une voie de recrutement pour les nouveaux DSP en offrant des opportunités uniques de formation de DSP par le biais des EOC de SUNY. Par le biais des EOC de SUNY. Ce projet mettra en relation les étudiants et les organisations prestataires avec des opportunités immédiates de placement et de développement professionnel. Pour promouvoir davantage les carrières dans le domaine du soutien direct, nous développons également des programmes de formation DSP dans les collèges communautaires.

Nous développons et mettons en œuvre des outils et des ressources pour soutenir une initiative à l'échelle de l'État qui aide les organismes prestataires à recruter et à retenir les DSP. Cette initiative comprendra des évaluations organisationnelles et des auto-évaluations pour les fournisseurs et un soutien technique sur la façon de mettre en œuvre et de soutenir le recrutement et la rétention des DSP. Pour mettre en œuvre et soutenir les initiatives de recrutement et de rétention des DSP. À la fin de la subvention, les centres régionaux pour la transformation de la main-d'œuvre (RCWT) vont mettre en place un programme de formation pour les prestataires de services. Transformation de la main-d'œuvre (RCWT) soutiendront les outils et les

ressources qui sont développés.

Cet effort sera associé à une campagne de marketing DSP à l'échelle de l'État pour soutenir le recrutement à la fois dans les opérations de l'État OPWDD et les fournisseurs volontaires. La campagne utilisera des études de marché et des méthodes éprouvées pour accéder aux candidats et améliorer le recrutement global.

Un autre effort en cours pour professionnaliser et améliorer la capacité de la main d'œuvre DSP. L'OPWDD incitera les prestataires de services de l'État à participer au programme de certification de la National Alliance for Direct Support Professionals (NADSP). L'OPWDD a passé un contrat avec la NADSP pour permettre à plus de 2 000 DSP d'accéder à leur programme de certification connu sous le nom d'E-Badge Academy. Les personnes participant au programme pourront bénéficier de primes échelonnées pour chaque certificat obtenu. Nous prévoyons que l'expansion du titre de compétence normalisé renforcera les taux de rétention, la qualité des services fournis et les compétences de la main-d'œuvre.

De plus, pour attirer un solide bassin de candidats DSP, nous explorerons d'autres moyens d'aider les fournisseurs et les associations de fournisseurs à mettre en œuvre des stratégies de recrutement fondées sur les données Recrutement. L'une de ces possibilités consiste à les aider à mettre en œuvre des stratégies novatrices qui auront des répercussions positives à long terme sur la main-d'œuvre.

L'objectif primordial de ces projets est de fournir une norme à l'échelle de l'État en plus d'autres possibilités de développement professionnel et de promouvoir le recrutement et la rétention des DSP. L'OPWDD engagera un évaluateur indépendant pour suivre et évaluer l'efficacité de ces initiatives. Nous évaluerons le succès des programmes en mesurant les taux de réussite des étudiants, les niveaux d'acquisition des connaissances, les changements

Objectif 1

d'attitude, les pourcentages de placement, et les taux de recrutement et de rétention, entre autres points de données. Les informations et les données recueillies dans le cadre de cette évaluation seront ensuite utilisées pour informer les efforts futurs de recrutement d'une main-d'œuvre de qualité.

Stratégies de développement de la main-d'œuvre en cours

Conformément aux priorités du gouverneur Hochul et des parties prenantes, nous poursuivons nos efforts et nos collaborations avec SUNY, la division des services aux anciens combattants de l'État de New York (DVS), le département du travail de l'État de New York (DOL), le RCWT et d'autres organismes afin de renforcer la main-d'œuvre de soutien direct et d'étendre les partenariats de développement de la main-d'œuvre qui augmentent la réserve de talents. En 2021, nous avons renouvelé notre accord de partenariat avec le SUNY Empire State Collège afin d'améliorer les possibilités de recrutement, de renforcer un parcours de carrière et de promouvoir la rétention des employés. Ce partenariat permet à la main-d'œuvre de l'OPWDD d'avoir accès à une bourse d'études et de renoncer aux frais d'orientation. Il donne également accès à Le programme d'évaluation des acquis du SUNY Empire State Collège, qui accorde des crédits universitaires pour des formations et des expériences antérieures. De plus, nous collaborons avec le SUNY Empire State Collège pour accéder au crédit d'évaluation de l'apprentissage professionnel (PLE), basé sur l'achèvement des formations et des évaluations de la main-d'œuvre exigées par l'État et d'autres certifications qui seront mises à la disposition de tout DSP dans l'État de New York.^{xi}

Nous restons activement impliqués dans un partenariat avec le RCWT pour soutenir le renforcement du professionnalisme tout en développant la capacité de la main-d'œuvre de soutien direct. En collaboration avec plus de 96 % des employeurs de DSP à New York, le RCWT a organisé plus de 100 événements en 2021,

gratuitement pour les prestataires et les employés de l'État de New York. Au cours de cette même année, le nombre de visites de leur site Web a totalisé plus de 98 500 visites, avec plus de 1 200 visionnages de vidéos du RCWT. Les projets en cours, dans le cadre de cette initiative soutenue, comprennent des ateliers à l'échelle de l'État, des réunions d'auto-assistance, des conférences de DSP et de superviseurs de première ligne (FLS), des formations régulières, des évaluations de formation par l'intermédiaire de SUNY Albany et une assistance technique aux prestataires. Le succès de ce modèle a été reconnu en 2021, lorsque le RCWT a reçu le prix "Moving Mountains", reconnu au niveau national, pour ses initiatives de développement de la main-d'œuvre et ses efforts à l'échelle de l'État qui ont permis d'améliorer la qualité du soutien aux personnes souffrant de troubles du développement.

OPWDD poursuit également son partenariat avec le NYS DVS afin d'obtenir l'approbation de titres de formation spécifiques tels qu'Assistant de soutien direct et Assistant de développement stagiaire pour le programme de formation et d'apprentissage des vétérans GI Bill®. Les anciens combattants qui rejoignent nos effectifs dans l'un de ces titres, et qui répondent aux critères d'admissibilité, peuvent recevoir une allocation mensuelle non imposable du gouvernement fédéral pendant la durée de leur stage. En outre, l'OPWDD et le DVS explorent d'autres titres qui pourraient être inclus dans l'initiative Hiring Heroes.

De même, nous avons une relation continue avec le DOL et les Carrière à guichet unique Centres régionaux pour augmenter le nombre de candidats au soutien direct. Centres pour augmenter le nombre de candidats au soutien direct. Pour soutenir le recrutement, nous allons poursuivre notre collaboration avec le DOL afin de nous associer à d'autres agences de services à la personne pour le développement d'un programme de services à la personne inter-systèmes. D'une campagne de recrutement de services sociaux inter-systèmes.

Objectif 1

De même, nous continuons à plaider pour une classification professionnelle standard fédérale distincte (code professionnel) pour les DSP par le Bureau fédéral des statistiques du travail (BLS), avec les conseils et le soutien du DOL, et en collaboration avec les parties prenantes nationales et étatiques. La mise en œuvre d'un code professionnel pour les DSP permettrait d'améliorer la collecte de données, la recherche et les décisions politiques. La collecte de données, la recherche et les décisions politiques liées à la main-d'œuvre de soutien direct.

Strengthening a Sustainable State Workforce

L'OPWDD investit des efforts considérables dans le renforcement de sa main-d'œuvre de soutien direct.^{xii} En plus des primes et des augmentations de salaire mentionnées précédemment, nous consacrons également des ressources aux campagnes de recrutement, à la mise à jour de la technologie, à l'amélioration de la qualité des services et à l'amélioration de la productivité. Des ressources aux campagnes de recrutement, à la mise à jour de la technologie et à la rationalisation des processus. Similaire à la campagne de marketing à l'échelle de l'État

Pour faire face à cette situation, l'OPWDD consacre des fonds à la publication de postes dans l'État par le biais d'annonces locales, en élargissant notre utilisation des médias numériques et sociaux, et en organisant et en participant à divers événements de recrutement dans tout l'État.

Enfin, il est important de reconnaître que la plupart de notre main-d'œuvre étatique (et bénévole) provient de communautés démographiquement diverses, avec une écrasante majorité de femmes de couleur. Notre travail de DEI et notre initiative triennale avec l'université de Georgetown contribueront à faire en sorte que notre personnel culturellement et linguistiquement diversifié se sente soutenu. Un meilleur soutien au personnel permettra d'obtenir de meilleurs résultats en matière de recrutement et de rétention. Les

connaissances acquises grâce à notre travail et à nos investissements dans le domaine de la DEI nous permettront d'employer de nouveaux membres du personnel, y compris de nouveaux Américains, dans le cadre des efforts déployés par le gouverneur Hochul pour recruter et former les travailleurs immigrés, nouveaux et existants, à ce métier gratifiant et les aider à réussir dans leur travail.

L'OPWDD et l'administration Hochul ont l'intention de faire en sorte que ces investissements et ces diverses activités augmentent la rétention des DSP et réduisent le taux de vacance dans la main-d'œuvre bénévole et étatique. Nous collecterons des données sur les résultats par le biais d'évaluations spécifiques aux projets, de l'enquête sur la stabilité du personnel du NCI administrée annuellement à nos fournisseurs, et d'autres systèmes de données à venir. à établir, afin de surveiller et de déterminer si ces objectifs sont atteints. Les informations recueillies et les progrès réalisés seront ensuite partagés dans les futurs rapports annuels du plan stratégique.

Objectif : Accès aux données et technologie

Investir dans des technologies qui fournissent des informations plus ponctuelles et augmentent la disponibilité des données.

Résultats attendus

- Technologie numérique actualisée
- Accès accru aux données
- Des processus simplifiés

L'une des principales priorités de l'OPWDD pour les cinq prochaines années est de répondre à la demande de nos parties prenantes d'augmenter la transparence de notre agence.

Pour ce faire, au cours des premières années du

Objectif 1

plan, nous consacrons du temps et des ressources à l'avancement de notre technologie et à l'amélioration de nos méthodes de collecte de données. Ces mises à niveau de notre infrastructure nous permettront de mesurer et de partager les progrès et les défis de l'agence avec plus de précision.

Intégration de la technologie numérique

L'OPWDD reconnaît également qu'une technologie et des systèmes de données souples sont nécessaires pour suivre l'évolution des processus commerciaux et des approches de prestation de services.

En utilisant les fonds de l'ARPA et les 20 millions de dollars d'investissements critiques du gouverneur Hochul pour cette année fiscale, nous allons entreprendre une transformation numérique. L'un des principaux objectifs de cette initiative sera de passer d'une approche manuelle et basée sur le papier à des systèmes plus automatisés.

Dans le cadre de ce travail, nous améliorerons nos applications informatiques de gestion de l'admissibilité et des programmes, nous ferons progresser notre infrastructure technologique d'information sur la santé, nous affinerons les systèmes utilisés pour l'autorisation des services et nous développerons des systèmes de gestion de la qualité

Des solutions modernisées pour notre modèle d'autogestion. Nous poursuivons également le développement technologique lié à la mise en œuvre du système d'évaluation coordonnée (CAS) et des outils CANS (Besoins et points forts de l'enfant adolescent) et nous nous dirigerons vers la création de portails en libre-service pour les personnes que nous servons, leurs familles et les prestataires. Simultanément, nous allons mettre à jour et simplifier nos processus et procédures internes et externes.

A ce jour, nous avons déjà progressé dans l'amélioration de nos systèmes de détermination de

l'admissibilité et de gestion des capacités. Cela inclut l'amélioration de nos processus de collecte et de suivi des données relatives à l'utilisation des logements et des services résidentiels et aux taux de vacance. En outre, nous sommes en train de revoir nos processus opérationnels internes liés à l'autorisation des services, première étape de la mise à jour de notre système d'autorisation des services. Nous poursuivons ces efforts dans les années à venir.

De même, nous avons commencé les activités fondamentales d'un projet pluriannuel lié à la gestion des relations avec les clients et aux systèmes de technologie de l'information sur la santé. L'OPWDD prévoit de travailler avec le DOH et Connexion d'entreprise technologique de l'État de New York (NYSTEC) pour rationaliser les processus et flux de travail. Les révisions de ces processus permettraient de disposer de plus d'informations en un seul endroit, les données étant mises à jour en permanence. Les révisions de ces processus permettraient de disposer de plus d'informations en un seul endroit, avec des données mises à jour en permanence, et d'améliorer l'expérience des personnes que nous servons et des membres de leur famille. Des plates-formes améliorées permettent aux gens d'accéder à des informations en temps réel, par exemple en visualisant leur statut dans le processus d'inscription, les services auxquels ils ont actuellement accès, et le montant de leurs prestations. Services auxquels ils ont actuellement accès, et le montant du financement restant dans leur budget pour les services d'autogestion. Leur budget. Ces changements permettraient en définitive d'améliorer l'accès aux informations, de simplifier et de réduire les processus faisant double emploi, et d'augmenter la transparence. En dessous de cette stratégie planifier objectif, nous sommes examinant également des solutions informatiques pour notre modèle de service autonome. Nous avons commencé à décrire et à documenter la primaire

Objectif 1

Entreprise les flux. Ensuite nous sera explorer potentiel CE solutions à surveiller le modèle d'autogestion, approuver plus rapidement les budgets et les modifications budgétaires, gérer la capacité et aider le personnel et les intervenants à obtenir un meilleur accès aux services. La résultats et informations collecté comme partie de l'évaluation d'auto-direction financée par l'ARPA éclairera davantage ces efforts continus.

L'OPWDD soutient la mise en œuvre continue du CAS, y compris la collecte de données et en intégrant ce dans autre Les données systèmes. De même, nous investissons dans une technologie qui permet une interface plus conviviale pour notre publication publique des données d'utilisation de Medicaid.



Mises à jour technologiques

- 2023 & 2024**
 - ◆ Engagement des parties prenantes
 - ◆ Construction de l'infrastructure informatique de base
- 2024 & 2025**
 - ◆ Révision des processus d'affaires
 - ◆ Service de construction Accès et autorisation Systèmes informatiques
- 2025 & 2026**
 - ◆ Mise à jour des politiques commerciales
 - ◆ Création d'une plate-forme de gestion des relations avec la clientèle

Objectif 1

Expansion et Partage Existant Données

Notre agence récemment publiée plus de cinq ans de données Medicaid et continuera à mettre à disposition des données supplémentaires dans les années à venir.

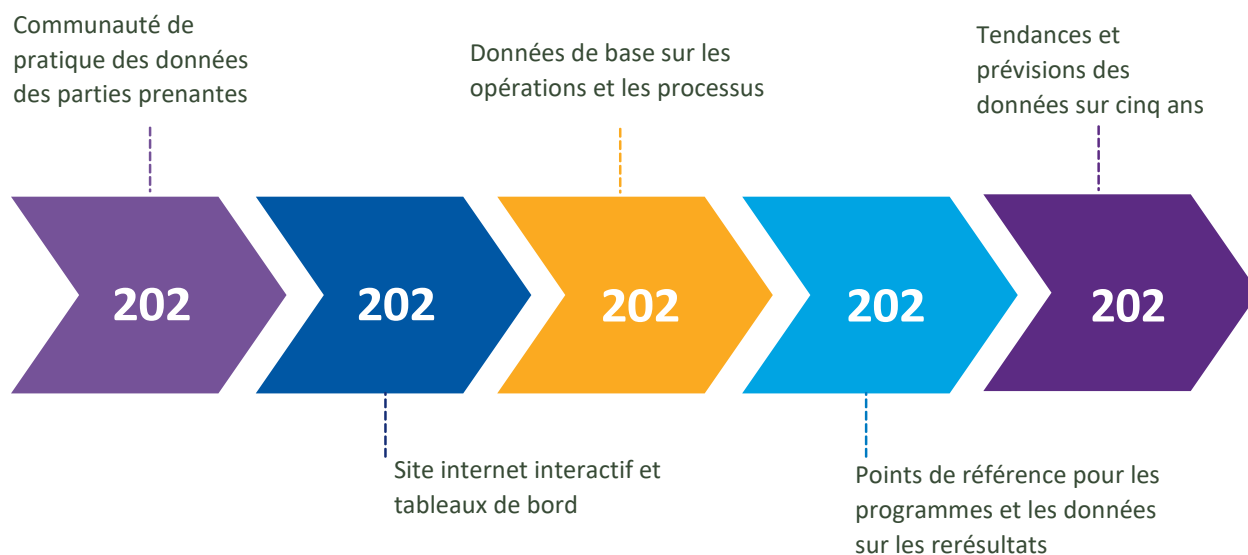
Cette information comprend utilisation les taux, Démographie pour personnes étant servi, et les données sur les dépenses de Medicaid.^{xiii}

Les exigences de déclaration des États ont récemment été étendu à travers exécutif ordres et une législation pour encourager les agences à inclure davantage d'informations démographiques dans leur collecte de données efforts. Nous serons partager cette Nouveau données dans les mises à jour annuelles du plan stratégique et les publications annuelles de Aide médicale Les données dans avenir années. Le supplément Les données sera être informatif et utile pour les futures activités de planification.

L'OPWDD participe également à de vastes efforts

nationaux de collecte de données, notamment l'état des États, le projet de systèmes d'information résidentiels (RISP), et Communauté Inclusion enquêtes. Ces ensembles de données sont accessibles au public et fournissent des informations sur différents éléments de La du développement handicapées service systèmes à l'échelle nationale. Ils partagent des instantanés des profils d'État et incluent des informations sur les services de logement, les résultats personnels, les dépenses et les inscriptions les taux, parmi autre clé Les données points. Notre agence aussi les soutiens la le recueil de Données NCI sur la stabilité des adultes et du personnel pour NYS To Pour nous assurer que les données que nous utilisons et partageons sont fiables et significatives, nous établirons une communauté de pratique (CoP) sur les données afin de recueillir les commentaires des parties prenantes sur les points de données qui seraient les plus utiles en interne et en externe à des fins de planification.

Chronologie de l'infrastructure des données



Objectif 1

L'OPWDD identifiera également des informations supplémentaires à mettre à la disposition du public dans le cadre de notre processus de planification annuel, conformément à notre objectif de transparence accrue.

Nous nous engageons à créer des repères et des mesures pour notre plan stratégique et à rendre compte publiquement de nos progrès dans la réalisation de nos buts et objectifs. L'OPWDD continuera à travailler en interne et en externe avec les parties prenantes et d'autres agences de l'État, le bureau du gouverneur et le corps législatif, afin de créer un système de données. L'Assemblée législative, afin de construire une infrastructure de données, d'étendre les relations, de tester l'innovation et d'évaluer nos progrès.

Ces vastes améliorations des systèmes nécessiteront des solutions provisoires. Il faudra du temps pour développer et mettre en œuvre les systèmes informatiques nécessaires à long terme. Cependant, une fois terminée, notre technologie améliorée renforcera notre capacité à collecter et à analyser les données, ce qui améliorera grandement la façon dont nous utilisons les données pour informer la planification future, créer des repères de performance et évaluer les résultats pour ceux qui sont servis.

Objectif : Engagement et collaboration avec les parties prenantes

Promouvoir l'engagement et la collaboration des parties prenantes pour éclairer la prise de décision.

Résultats attendus

- Un engagement plus efficace, inclusif et démographiquement représentatif.
- Une transparence accrue
- Des collaborations renforcées entre les systèmes

L'OPWDD reconnaît que la mise en œuvre réussie de tout changement de système nécessitera un partenariat continu entre notre agence, les personnes atteintes de troubles du développement, les parents, les prestataires, les défenseurs, les employés, les organisations d'employés et les autres systèmes de services de l'État. Par conséquent, nous nous engageons à continuer à impliquer les parties prenantes et d'autres agences de l'État (par exemple, dans des réunions de parties prenantes, des groupes consultatifs spécifiques au projet, des réunions de gestion de la main-d'œuvre, des présentations de l'agence et des forums) tout au long de la période de cinq ans représentés dans ce plan stratégique.

Engagement avec les parties prenantes

Actuellement, notre agence anime plusieurs groupes de travail, comités et conseils de parties prenantes. Il s'agit notamment de conversations régulières avec des auto-intervenants, des parents, des organismes fournisseurs, des associations et des organismes de coordination des soins (OSC).

L'un de nos principaux groupes de parties prenantes est le DDAC. Le DDAC a été créé dans le cadre de la loi sur l'hygiène mentale de l'État de New York et est chargé de formuler des recommandations sur les priorités, la planification et les évaluations de processus à l'échelle de l'État. Ses membres comprennent des auto-représentants, des membres de la famille, des fournisseurs et plusieurs autres représentants de groupes de parties prenantes. OPWDD participe aux réunions trimestrielles du DDAC. L'OPWDD et le DDAC sont en train d'établir des opportunités supplémentaires pour renforcer la connexion et la collaboration entre les deux entités. et la collaboration entre les deux entités et explorer comment nous pouvons travailler ensemble pour recueillir et partager les commentaires de nos diverses parties prenantes.

Objectif 1

Les dirigeants de l'OPWDD rencontrent également chaque mois des personnes de tout l'État qui font partie d'organisations d'auto-défense et de divers groupes de défense des familles. De même, nous nous réunissons tous les mois avec notre réseau de prestataires, qui comprend des représentants de nos associations de prestataires et des organisations bénévoles individuelles. De même, nous rencontrons régulièrement des représentants du comité d'État des services de soutien aux familles (FSS), les dirigeants de CCO, les représentants des employés et les organisations syndicales.

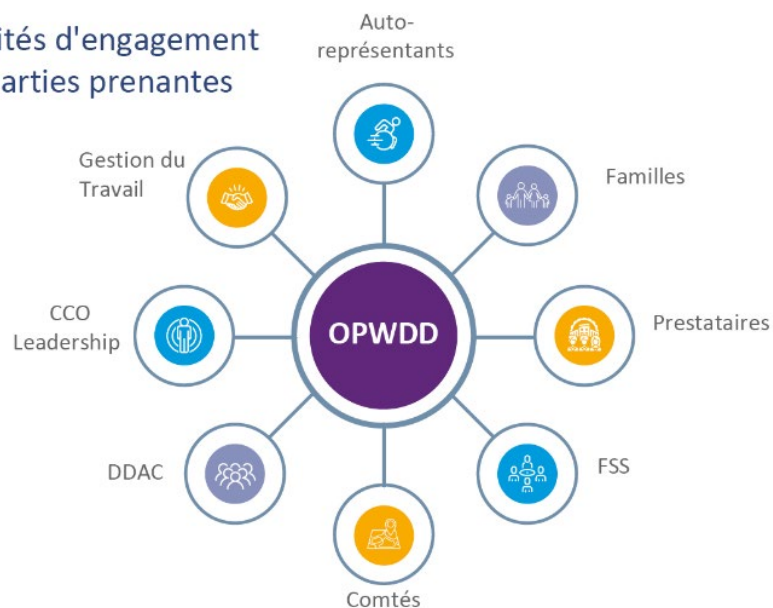
En outre, nous créons de nouveaux groupes en fonction du temps et de sujets spécifiques si nécessaire. Par exemple, au cours des premières phases de la pandémie de COVID-19, nous avons engagé des représentants de plusieurs groupes et organisations de parties prenantes pour faire le point sur la situation. Groupes d'intervenants et d'organisations pour faire le point sur la situation du COVID-19 dans notre système de services. Lors de ces réunions, nous avons partagé des données sur les cas, les décès et les taux de vaccination des personnes que nous servons et du personnel. Nous avons également partagé des informations sur les changements de politique au fur et à mesure qu'elles étaient disponibles. Cette réunion s'est

transformée en une réunion permanente multi Réunion des parties prenantes qui se tiendra tous les trimestres pour informer notre planification à long terme et nos initiatives stratégiques.

Enfin, il est souvent demandé aux dirigeants de notre agence de participer à des événements, conférences et réunions spécifiques aux prestataires tout au long de l'année. Les dirigeants de l'OPWDD participent à un grand nombre de ces événements et visitent des sites et des programmes individuels tout au long de l'année pour en savoir plus sur les nouveaux programmes et les pratiques prometteuses à travers l'État et pour entendre directement nos parties prenantes.

Notre agence va promouvoir d'autres opportunités tout au long de cette période de cinq ans afin d'augmenter la transparence et l'accès à l'information. Nous explorons actuellement une variété d'options différentes pour organiser et établir un plan d'engagement des parties prenantes à l'échelle de l'agence plus efficace, plus efficient et plus inclusif. Ce plan identifiera et décrira les moyens par lesquels nous S'engagera auprès d'un ensemble plus large et diversifié de parties prenantes. Notre objectif est de nous assurer que nous l'écoute d'un groupe démographiquement représentatif, y compris, mais sans s'y limiter, des

Activités d'engagement des parties prenantes



Objectif 1

parties prenantes plus diversifiées sur le plan racial, culturel, ethnique, économique et géographique.

Réaliser des collaborations intersystèmes

En plus d'impliquer les personnes handicapées, les familles et les prestataires, le personnel de l'OPWDD participe à une variété de groupes inter systèmes et inter agences. Parmi ceux-ci, citons les réunions inter systèmes du commissaire, le conseil consultatif sur la petite enfance, le conseil de coordination de l'intervention précoce, le panel consultatif du commissaire pour l'éducation spéciale, les RiTAT (équipes régionales d'assistance technique inter agences), les systèmes de soins, les conseils de services communautaires, les points d'accès uniques, New York Connectés, le groupe de travail sur les contraintes et Le groupe de travail sur la contention et l'isolement, le groupe sur les personnes ayant des besoins complexes, le conseil de coordination des établissements les plus intégrés et le conseil consultatif sur les troubles du spectre autistique.

Nous siégeons également au DDPC, où nous apportons notre contribution et participons à l'élaboration des subventions à l'innovation qui font progresser notre système. De même, nous sommes en train d'établir une opportunité permanente d'engagement avec le réseau des troubles du développement du NYS, qui comprend le DDPC, les trois centres universitaires d'excellence du NYS (UCEDD), et le groupe de protection et de défense de l'État. Nous prévoyons de nous réunir tous les trimestres pour partager nos connaissances et tirer parti des possibilités de collaboration.

L'OPWDD est enthousiaste à l'idée de collaborer avec le nouveau Officier en chef du gouverneur Hochul. Nous nous sommes déjà engagés de plusieurs manières, par exemple en partageant

Nous nous sommes déjà engagés de plusieurs manières, par exemple en partageant les

Informations des parties prenantes sur les obstacles auxquels elles sont confrontées et en participant au

symposium DREAM inaugural sur l'emploi des personnes handicapées. Nous continuerons à explorer d'autres opportunités formelles et informelles de plaidoyer et d'engagement à l'avenir.

La loi sur l'hygiène mentale de l'État de New York exige que les comtés soumettent chaque année des plans de services locaux à chaque agence d'hygiène mentale de l'État (c'est-à-dire l'OPWDD, l'Office of Addiction Services and Supports (OASAS) et l'OMH). L'OPWDD examine et analyse les plans pour coordonner efficacement les initiatives locales et étatiques et identifier les domaines de collaboration entre les systèmes. Dans le cadre du processus de planification des services locaux, nous participons aux journées régulières des agences et aux réunions de planification animées par la Conférence des directeurs locaux de l'hygiène mentale (CLMHD). Ces réunions nous offrent des opportunités de partager, d'apprendre et d'entendre parler des différents besoins et priorités à travers l'État et les niveaux locaux.

De même, l'OPWDD s'est récemment engagé à travailler avec l'OMH et l'OASAS pour revigorer l'Inter-Office Conseil de coordination. L'objectif de ce conseil est de veiller à ce que les informations sur les efforts de planification et de changement des systèmes soient partagées entre les trois agences afin d'aider à réduire les lacunes dans le soutien aux personnes qui peuvent avoir accès à des services de plusieurs secteurs et de maximiser le succès et l'efficacité des efforts d'innovation en tirant parti de l'expertise et des ressources des trois systèmes.^{xiv}

Nous continuerons à travailler avec nos homologues des autres réseaux de personnes handicapées et des agences d'État telles que l'OMH, l'OASAS, l'OCFS, l'Éducation nationale et le DOL, afin de créer une synergie entre les systèmes, de partager les informations et les données, d'exploiter les ressources et de fournir des services appropriés aux New-Yorkais ayant accès à plusieurs systèmes

Objectif 2



Transformer notre système par l'innovation et le changement

Accroître la capacité du système à responsabiliser les personnes en renforçant les soutiens, en simplifiant les politiques et en explorant de nouvelles approches pour fournir des services.

L'OPWDD réévaluera nos structures de service actuelles et utilisera les informations recueillies auprès de nos parties prenantes et des systèmes informatiques mis à niveau, en combinaison avec les résultats des activités d'évaluation internes et externes, pour promouvoir les réformes des programmes, accroître la flexibilité de la prestation de services et examiner de nouvelles approches de service qui conduisent à l'intégration et à la participation des personnes handicapées dans leurs communautés.

Objectif : Soutiens et services

Renforcer la qualité, l'efficacité et la durabilité des aides et des services.

Résultats attendus

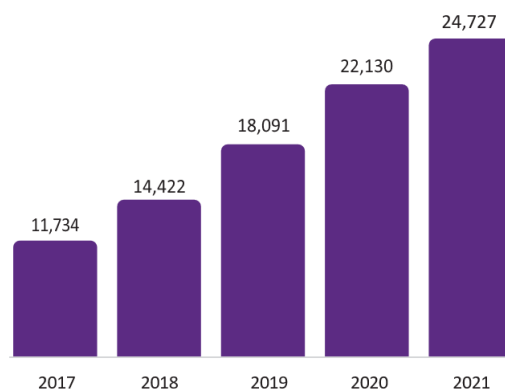
- Un choix et une indépendance accrus
- Amélioration du modèle d'auto-direction
- Augmentation de l'accès à un emploi intéressant et à des activités de jour.
- Amélioration du continuum des aides au logement et des services résidentiels.

Conformément aux principes du HCBS, la priorité est donnée aux possibilités pour les personnes de recevoir des services à leur domicile ou dans la communauté, OPWDD renforcera sa gamme de soutiens en élargissant le choix individuel et en maximisant les possibilités d'indépendance. Les paragraphes suivants décrivent les domaines de services et les activités auxquels nous donnerons la priorité alors que nous cherchons à améliorer la qualité, l'équité et l'efficacité de nos services.

Améliorer le modèle d'autogestion

L'option d'autogestion des services a connu une croissance significative au cours des cinq dernières années, surtout si on la compare au nombre de personnes qui choisissent d'accéder aux services de manière traditionnelle. Les personnes qui s'autogèrent ont intentionnellement choisi un modèle de service flexible par rapport à la prestation de services coordonnés par les organismes. Bien que l'autogestion offre beaucoup de flexibilité, elle est administrativement complexe pour les personnes que nous soutenons, leurs familles et les prestataires, ce qui peut limiter l'accès au modèle de service et menacer la durabilité du programme. L'OPWDD prévoit d'utiliser une petite partie de ses fonds ARPA pour engager un consultant qui travaillera en collaboration avec nous et les parties prenantes afin de formuler des recommandations pour résoudre ces problèmes. et les parties prenantes afin de formuler des recommandations pour résoudre ces obstacles et d'autres préoccupations relatives au programme soulevées par les parties prenantes.

Les gens s'autodirigent



Il est également important de noter que nous continuons à prendre des mesures pour améliorer notre modèle d'autogestion dans l'intervalle, sur la base des commentaires des parties prenantes déjà reçus. Voici quelques-unes des activités prévues ou en cours :

- La mise en œuvre d'une surveillance améliorée des courtiers de soutien afin de maintenir la flexibilité d'une option de courtier indépendant,
- Réduire les exigences en matière de réunions en face à face des courtiers de soutien,
- le passage de la formation des courtiers en soutien à un format en ligne,
- la mise en place d'un programme de mentorat pour les courtiers en soutien,
- Autoriser les services de type télé santé, y compris pour les réunions obligatoires des courtiers en soutien,
- Augmenter les normes de paiement pour le logement,
- Ajuster les frais administratifs de l'intermédiaire financier (IF),
- la mise à jour des politiques et des mémorandums administratifs (ADM), et
- l'approfondissement de notre analyse interne de l'utilisation.

Parallèlement au travail du consultant en autogestion, l'OPWDD améliorera la formation des gestionnaires de soins en matière de services autogérés. Nous étudierons également les possibilités d'améliorer l'accès aux services autogérés pour les populations actuellement mal desservies en identifiant et en engageant ces groupes et en développant les capacités des courtiers en soutien et des FI dans les communautés typiquement mal desservies. Nous fournirons une éducation et une formation aux FI et aux courtiers en soutien afin qu'ils puissent contribuer à alléger les tâches administratives des personnes qui s'autogèrent et de leurs familles.

En outre, nous continuerons à travailler avec le consultant et les parties prenantes pour examiner

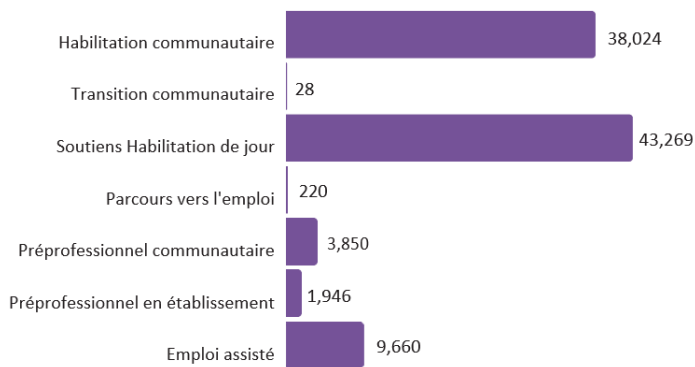
réformes potentielles de l'exemption HCBS qui contribueraient à améliorer le modèle d'autogestion, y compris l'évaluation des niveaux du compte de ressources personnelles (PRA), la simplification de la structure de facturation actuelle des biens et services individuels dirigés (IDGS) et la création éventuelle d'un service autogéré par du personnel pour les soutiens communautaires afin de faciliter l'accès aux services autogérés. (IDGS), et éventuellement la création d'un service de personnel autonome pour les soutiens communautaires afin de faciliter l'accès aux services autogérés.

Enfin, l'OPWDD participera à une collaboration nationale d'apprentissage axée sur l'autogestion. Le Centre national pour l'avancement des pratiques et systèmes centrés sur la personne (NCAPPS) Self-Direction Learning Collaborative permettra de partager les pratiques prometteuses liées à l'éducation des personnes handicapées et des membres de leur famille en matière d'autogestion. [*Augmenter l'emploi et les services de programmes de jour*](#)

Les données de l'OPWDD pour 2020 montrent que près de 50 000 personnes desservies par notre agence participaient à des programmes et services d'habilitation de jour avant la COVID-19.^{xv} Les données nationales pour une période similaire indiquent que le taux d'emploi des personnes handicapées était de 34,4 % pour les personnes âgées de 18 à 64 ans. Les personnes non handicapées de New York avaient un taux d'emploi de 76,4 %.^{xvi} Ces données révèlent une disparité entre les personnes handicapées et non handicapées ayant un emploi rémunéré. Cet écart et d'autres ont été exacerbés par l'apparition de la pandémie de COVID-19 en mars 2020. Programmes de jour sur site, ce qui a entraîné une diminution de l'utilisation des programmes de jour et des aides à l'emploi, ainsi que des taux d'emploi.

Objectif 2

Personnes en emploi et programmes de jour



Bien que de nombreux programmes aient rouvert depuis, les précautions de sécurité, le manque de personnel et les choix personnels ont maintenu l'utilisation des services d'habilitation de jour sur site en dessous des niveaux pré-pandémiques. et les choix personnels ont maintenu l'utilisation des services d'habilitation de jour sur site en dessous des niveaux pré-pandémiques. Dans le même temps, l'impact économique de la pandémie a fortement réduit l'emploi des personnes souffrant de troubles du développement qui bénéficient d'un soutien à l'emploi financé par l'OPWDD.

Pour aider les personnes pendant la pandémie, l'OPWDD a utilisé des options de prestation de services à distance pour les services suivants services de jour, professionnels et d'emploi. Un amendement à la dérogation adopté le 1er juillet 2021 a rendu ces flexibilités permanentes pour les services de jour et préprofessionnels. Au cours de l'année 2021, nous avons également mis au point et dispensé une formation sur les services d'emploi et de formation professionnelle à l'intention des gestionnaires de soins. pour les CCO afin que les gestionnaires de soins comprennent les options de services d'emploi disponibles pour les personnes qu'ils soutiennent.

L'un des principes des services d'exemption HCBS est la fourniture de services de la manière la plus intégrée possible, y compris l'accès à la

communauté. En outre, le langage révisé de la règle fédérale des paramètres HCBS souligne l'importance de la qualité des expériences d'un participant et des résultats personnels obtenus.

Par conséquent, nous investissons des fonds pour améliorer l'accès aux services suivants Des programmes de jour et d'emploi novateurs, intégrés et centrés sur la personne, notamment en consacrant 10 millions de dollars par an d'ici 2025, pour financer des initiatives visant à donner aux personnes ayant des troubles du développement les moyens d'atteindre leurs objectifs en matière d'emploi. D'emploi. Les investissements comprendront des subventions pour les fournisseurs afin de créer des soutiens de jour flexibles, basés sur la communauté, des expériences professionnelles, et de recevoir un financement opérationnel et une assistance technique afin de parvenir à une approche plus centrée sur la personne pour fournir des services de jour, professionnels et d'emploi dans la communauté au sens large.

Ces efforts permettront également d'améliorer la qualité et la capacité des prestataires, ce qui constitue une étape fondamentale vers l'amélioration des programmes de formation professionnelle de l'OPWDD, d'éducation, d'emploi et de formation, comme le souligne le discours du gouverneur Hochul sur l'état de l'État en 2022. Gouverneur Hochul en 2022. Dans le cadre des efforts de l'État, notre agence se concentre sur les points suivants sur le soutien d'un changement de culture et de modèle d'entreprise, sur la formation professionnelle spécifique aux personnes souffrant de troubles du développement, sur la révision de la politique et des règlements pour aider à augmenter l'emploi et l'engagement communautaire, ainsi que sur le développement de l'initiative DWDD. L'engagement communautaire, ainsi que le développement de formations DSP. Développement de formations pour les DSP, axées sur l'habilitation de jour, dans les domaines suivants Le

Objectif 2

développement de formations pour les DSP, axées sur l'habilitation de jour, les services centrés sur la personne, l'engagement communautaire et l'éducation sur les services disponibles de l'OPWDD, permettra au personnel de mieux aider les personnes à faire la transition vers d'autres services pour atteindre leurs objectifs. De même, les révisions initiales des politiques et des réglementations cibler la capacité immédiate des services à être plus personnalisés, combinée à la conduite d'un changement de culture et de modèle d'entreprise, soutiendra une évolution vers l'offre d'un continuum et d'une gamme complète de services pour donner aux personnes la possibilité de s'adapter à leurs besoins. de services pour permettre aux gens d'explorer les compétences et la découverte du développement de l'emploi.

Ces investissements éclaireront la conception future des services dans les services d'emploi et de jour. Par exemple, nous examinerons la possibilité d'intégrer des modèles de paiement fondés sur les résultats dans notre emploi prestations de service et à inciter les fournisseurs de programmes de jour à offrir un continuum complet de prestations de service y compris journée l'habilitation qui consiste en des activités d'engagement communautaire et de préparation à l'emploi, et des services préprofessionnels et de planification de carrière qui offrent de multiples expériences professionnelles. Nous explorerons également les changements de tarifs pour différencier la prestation de services sur site et à distance. Dans l'intervalle, notre agence améliorera la mesure des résultats en matière d'emploi, veillera à ce que les prestataires d'adaptation de jour offrent des opportunités professionnelles et d'emploi aux personnes, augmentera la formation du personnel d'adaptation de jour pour aider les personnes à atteindre une plus grande indépendance, et continuera à former se soucier gestionnaires sur emploi et des services professionnels afin que les personnes qui

souhaitent travailler boîte envisager emploi comme leur première option pour les services.

L'OPWDD s'efforcera également d'améliorer la formation professionnelle, éducative, emploi et entraînement programmes visant à accroître l'emploi des personnes ayant une déficience intellectuelle dans les années à venir. Nous y parviendrons en alignant nos efforts sur les initiatives du gouverneur Hochul pour mettre à disposition des formations et des boîtes à outils qui aident les gouvernements locaux et les entreprises à devenir des employeurs modèles de personnes handicapées et en tirant parti du Bureau de la main-d'œuvre et du développement économique proposé pour mieux comprendre les industries qui embauchent dans différentes régions. Cela inclut la collaboration avec d'autres agences d'État pour créer des formations pour les employés de NYS à être Naturel les soutiens et mentors pour les collègues handicapés.

Autre effort sera compris collaborer avec le nouveau Responsable en chef du handicap la mission à réduire barrières à emploi rémunérateur pour les personnes handicapées.

Nous Continuerons à explorer plus loin possibilités d'innovation et de collaboration avec d'autres État les partenaires et parties prenantes par créer des apprentissages, augmenter la distribution

D'information et d'accès à l'enseignement supérieur (y compris certifications et micro certifications), et promouvoir l'inclusion des personnes avec handicapées dans initiatives ciblé vers créer un Suite compris la main d'œuvre.

Élargir les soutiens au logement et les services résidentiels

Dans 2021 et 2022, OPWDD les réformes administratives et de dispense du HCBS se sont concentrées sur l'amélioration du continuum de soutiens au logement et de services résidentiels accessibles et abordables pour les personnes ayant une déficience intellectuelle. Ces Actions

Objectif 2

comprendre renforcer les processus d'examen internes pour garantir que les personnes ont accès à des aides au logement appropriées, améliorer les aides aux personnes en crise, maximiser la capacité résidentielle certifiée pour aider les personnes ayant les besoins les plus complexes et plaider avec succès pour une augmentation des subventions au logement.

OPWDD est explorant renoncer options s'élargir le choix d'aides au logement et réformer l'actuel Résidentiel remboursement méthodologie pour payer les prestataires d'adaptation résidentielle en fonction de l'acuité des personnes desservies. Les réformes favoriseront des alternatives aux IRA supervisés 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, y compris une plus grande utilisation des IRA de soutien et des opportunités de soins familiaux. De même, nous évaluerons les critères retenus pour assurer un accès équitable aux services résidentiels y compris pour les personnes ayant atteint l'âge de la retraite.

Notre agence renforcera à la fois superviser et des services d'adaptation résidentielle de soutien grâce à des révisions de sa dérogation complète au HCBS. Ces améliorations seront Fabriquer aides au logement et services résidentiels pour les personnes de tous aptitude niveaux Suite durable. La refonte des taux d'adaptation résidentielle avec services de soutien Autoriser personnes avec un plus large intervalle de Besoins vivre dans Suite indépendant réglages avec un combinaison de services en personne et sur appel d'organismes fournisseurs. Une nouvelle approche de la tarification échelonnera les paiements en fonction des besoins de soutien des personnes et reconnaîtra que les coûts du fournisseur comprendront la dotation directe en personnel et des combinaisons flexibles efficaces de personnel sur appel, de technologie de maison intelligente et d'utilisation d'arrangements de personnel comme les voisins rémunérés.

Nous sommes aussi développement de transition et des foyers de groupe et des unités de soutien en cas

de crise gérés par l'État à plus long terme pour répondre à différents besoins. Ceux-ci feront partie intégrante du « filet de sécurité » du système, qui répond aux besoins des personnes dans des contextes moins restrictifs avec un traitement clinique approprié. Et surveiller par développement ces options résidentielles, l'OPWDD augmentera sa capacité à fournir des services communautaires Pour personnes recevoir intensif comportement les soutiens

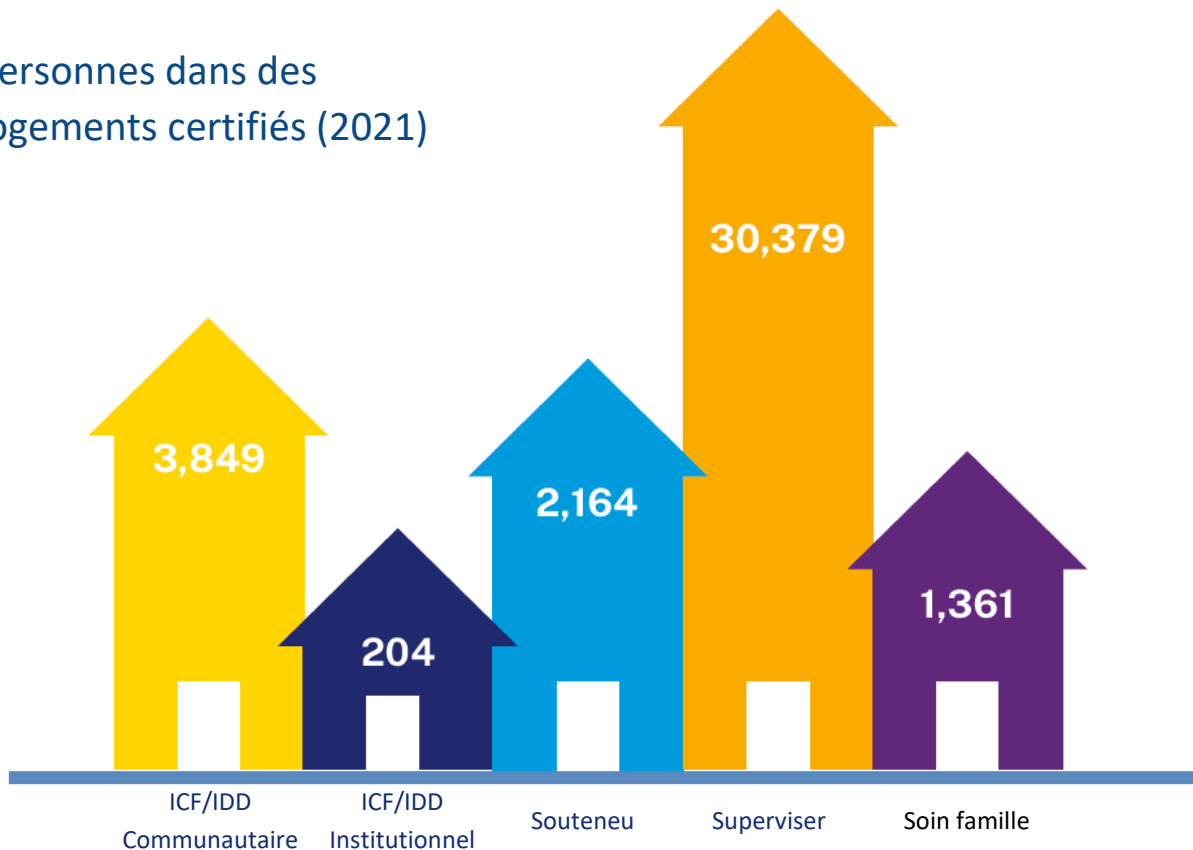
Personnes dans des logements certifiés (2021)

Dans les foyers de groupe gérés par l'État, aidant ceux qui se trouvent dans des milieux moins appropriés tels que les hôpitaux ou les pensionnats lorsqu'ils ont vieilli. Cela sera accompli en élargissant les opportunités de traitement intensif (ITO), en créant et en fonctionnement Nouveau 'réduire' programmes modèles qui offrent un traitement résidentiel de courte à moyenne durée aux personnes ayant des Combinaisons de Besoins, et développement des programmes résidentiels ciblés plutôt que des « lits » individuels dans les programmes pour adultes préexistants pour les jeunes adultes qui doivent faire la transition d'un établissement résidentiel pour enfants traitement centres (RTC) ou les établissements de traitement résidentiel (RTF) et/ou les pensionnats.

Ces investissements permettront un financement transférable pour personnes qui choisir à Fabriquer changements à leurs soutiens résidentiels et créer un filet de sécurité pour ceux qui ont des besoins de logement plus complexes.

De même, nous utiliserons des fonds pour encourager d'autres innovation et souplesse dans aides au logement. Spécifiquement, OPWDD sera évaluer l'efficacité de logement investissements qui s'étendent accéder à abordable, accessible, options de logement non certifiées pour les participants à la dérogation OPWDD, y compris les personnes cherchant à

Personnes dans des logements certifiés (2021)



Transition à partir de paramètres certifiés. Les fonds soutiendront stratégies à améliorer service centré sur la personne et d'inciter les services pour les personnes à la recherche à mouvement de leur famille domicile (avec une priorité pour ceux vivant avec vieillissement soignants) ou d'un cadre collectif dans un logement privé aux taux en vigueur sur le marché.

Notre agence consacra des fonds supplémentaires pour inciter les prestataires à accroître l'utilisation des nouvelles technologies et à développer des options de logement et des modèles de dotation qui élargissent les services de soutien logement et Famille Se soucier options.

Ces investissements éclaireront la future réforme des dérogations, y compris le développement de prestations de service pour aider les personnes à faire la transition vers des environnements plus

intégrés, conformes à leurs besoins et à leurs préférences.

En outre, l'OPWDD a plaidé avec succès pour aligner nos normes d'aide au logement sur les fédéral département de Logement et Développement urbain (HUD) équitable marché location évaluer. Cette la mise à jour des normes créera des options de logement plus abordables pour les gens et les aidera à vivre de façon plus autonome dans leurs collectivités. De même, notre agence, avec le soutien du Gouverneur Hochul et en collaboration avec New York État Maisons et Communauté Renouvellement, sera en mesure d'accroître la disponibilité d'unités de logement abordables et intégrées pour les personnes desservies par l'agence à travers 15 \$ million dans Nouveau financement d'immobilisations pour le logement avec services de soutien intégrés de l'OPWDD Programme.^{xvii} Ces récent État Investissements budgétaires, en combinaison avec d'autres mesures

Objectif 2

budgétaires (augmentation des normes d'aide au logement et chambre et planche remboursement), équivalent à près de 23 millions de dollars pour développer, accéder et maintenir des opportunités de logement pour les personnes ayant une déficience intellectuelle. À l'avenir, nous prévoyons d'organiser deux cycles de financement du logement avec services de soutien intégrés chaque année, un en retard le printemps qui sera comprendre un Capitale

Financement option et une dans la l'hiver qui offrira des lettres de soutien pour les engagements de subvention au logement.

Enfin, l'OPWDD explorera une innovation logement complémentaire centrée sur la qualité des services et amélioré résultats. Quelques domaines Parmi les innovations envisagées figurent l'augmentation des flexibilités pour répondre aux besoins d'une personne à mesure qu'ils évoluent tout au long de sa vie, le renforcement la capacité de favorable IRA pour mieux répondre aux besoins complexes, et poursuivre la mise en œuvre de la OPWDD Logement Programme de subventions , qui les soutiens accéder à logements non certifiés, communautaires et intégrés en fournissant un mécanisme permettant aux fournisseurs de créer des logements non certifiés appartement ou appartement style vivant pour les personnes handicapées.

Renforcement Santé Prestations de service

Financé par l'OPWDD ou autorisé santé les services comprennent ceux rendus dans des cliniques agréées en vertu Article 16 de la Mental Hygiène loi, ainsi que les bonifications tarifaires accordées aux Indépendant Praticien Prestations de service pour Les personnes avec Du développement Handicapées (IPSIDD). Les cliniques Article 16 sont une ressource de services pour les personnes ayant une déficience intellectuelle dans un modèle de soins interdisciplinaires dans le but d'améliorer désactivation les conditions, maladie, ou autre les

maladies utilisant évaluation et thérapies. Dans tout l'État, il existe 63 sites principaux de la clinique Article 16.

De plus, notre agence s'efforce d'accroître l'accès aux services pour les personnes ayant des troubles du développement. Handicapées dans autre milieux de soins. OPWDD explore actuellement l'intégration de prestations de service à travers augmenté accès aux cliniques Article 28 agréées par le DOH et aux cliniques Article 31 agréées par l'OMH. Dans le cadre de cet effort, nous examinerons le nombre actuel de personnes served servis dans les cliniques de l'article 16 et déterminer les types de services spécialisés qu'ils utilisent dans ces cliniques. Nous examinerons ensuite les résultats avec le DOH et OMH pour déterminer s'il est possible d'augmenter l'expertise et les ressources dans les cliniques actuelles de l'article 28 (diagnostic et soins aigus) et de l'article 31 (santé comportementale) pour aider à répondre aux besoins des personnes ayant une déficience intellectuelle. Nous examinerons ensuite les résultats avec le DOH et l'OMH pour déterminer s'il est possible d'accroître l'expertise et les ressources dans les cliniques actuelles de l'article 28 (diagnostic et soins aigus) et de l'article 31 (santé comportementale) pour aider à répondre aux besoins des personnes souffrant de troubles du développement.

L'OPWDD examinera, avec le DOH et l'OMH, si des options de licences intégrées permettraient d'offrir des ressources sanitaires plus importantes aux personnes souffrant de troubles du développement. Cela permettra d'augmenter la compréhension de la capacité de chaque système de services cliniques à répondre aux besoins de services spécialisés en matière de troubles du développement.

L'OPWDD reconnaît également que les données et les commentaires des parties prenantes montrent que les personnes ayant une déficience intellectuelle sont confrontées à des obstacles et à des défis lorsqu'elles tentent d'accéder à des

services dentaires. C'est pourquoi nous continuons à participer à l'OPWDD Task Force on Special Dentistry (DTF), créée en 2002, et à la faciliter. Ce groupe de travail a été créé en réponse aux préoccupations relatives à l'accès à des soins dentaires préventifs et restaurateurs opportuns et efficaces pour les personnes souffrant de troubles du développement. L'un des objectifs du groupe de travail est de mettre en place un réseau plus solide de dentistes et de personnel compétents à l'échelle de l'État. Dentistes et de personnel qualifiés, y compris l'amélioration de leur connaissance des pratiques de dentisterie pour les besoins spéciaux. Le DTF a facilité une variété d'opportunités de formation pour les dentistes et les hygiénistes dentaires, ce qui a augmenté le nombre et la disponibilité des dentistes pour servir les personnes handicapées. Grâce au financement du DDPC, le DTF a également amélioré et fourni une formation aux familles et aux personnes directement concernées. Et fourni une éducation aux familles et au personnel de soins directs sur les meilleures pratiques en matière de santé bucco-dentaire en développant des manuels, un cahier d'exercices et des formations. L'OPWDD, en collaboration avec la DTF, est également en train de mettre à jour ses programmes ADM et de formation dans les domaines suivants

L'année prochaine pour apporter les ajustements nécessaires au langage et aux applications afin d'aider davantage les gens à accéder aux soins dentaires en toute sécurité.

De plus, en 2022, nous avons commencé à participer à une collaboration avec le DOH et Special Olympics qui se concentre sur la promotion de la santé et la prévention des maladies chroniques. Dans le cadre du projet d'évaluation des besoins en matière de santé, financé par le gouvernement fédéral par le biais des Centres de Contrôle des Maladies (CDC), Special Olympics New York cherche à mieux comprendre comment la promotion de la santé et la prévention des maladies

chroniques peuvent être mises en œuvre dans les pays en développement. À mieux comprendre comment les services de promotion de la santé et de prévention et de gestion des maladies chroniques sont fournis aux personnes présentant des déficiences intellectuelles, à l'échelle de l'État, dans le but de pouvoir éventuellement réduire la prévalence des maladies chroniques chez les personnes présentant des troubles du développement et d'améliorer la santé physique, sociale et émotionnelle. Dans le cadre de cette collaboration, l'OPWDD contribue à soutenir une évaluation des besoins et à fournir des informations sur la manière dont les services de promotion de la santé et de prévention et gestion des maladies chroniques sont fournis aux personnes souffrant de troubles du développement dans l'État de New York.

Notre agence continuera à soutenir ce travail et d'autres efforts visant à améliorer l'équité en matière de santé. Nous reconnaissons que les données nationales et étatiques montrent que les personnes ayant une déficience intellectuelle sont historiquement confrontées à des disparités supplémentaires en matière de santé, par exemple, des taux plus élevés de plusieurs maladies chroniques, des taux plus faibles d'activité physique et des taux élevés de maladies cardiovasculaires.^{xviii} Par conséquent, nous examinerons si d'autres services et soutiens pourraient être renforcés par la modernisation ou l'innovation, y compris les services de télésanté, et conduire à de meilleurs résultats en matière de santé pour les personnes ayant une déficience intellectuelle. Résultats en matière de santé pour les personnes ayant des troubles du développement.

Élargir l'accès à la technologie et aux modifications
L'OPWDD reconnaît que les technologies d'assistance peuvent également permettre aux personnes d'augmenter leur indépendance et leur inclusion dans la communauté. Les technologies d'assistance, les technologies habilitantes et les

Objectif 2

aides à distance permettent à certaines personnes handicapées d'avoir un accès égal aux opportunités et aux avantages offerts à tous les citoyens dans des domaines tels que l'éducation, l'emploi, la santé, le bien-être et la vie indépendante. À tous les citoyens dans des domaines tels que l'éducation, l'emploi, la santé et le bien-être, et la vie indépendante.

L'utilisation appropriée des technologies d'assistance et de soutien à distance peut également renforcer l'autonomie des personnes souffrant de troubles du développement, tout en aidant le secteur à déployer plus efficacement les DSP pour aider les personnes là où elles en ont besoin et au moment où elles en ont besoin. L'expérience acquise avant et pendant la pandémie de

COVID-19 pandémie suggèrent que, lorsqu'elles sont utilisées de manière appropriée, les aides à distance peuvent apporter une plus grande satisfaction et réduire les coûts pour certaines personnes sans compromettre leur santé et leur sécurité. En même temps, la pandémie a mis en évidence la nécessité d'une réflexion supplémentaire sur la meilleure façon d'encourager l'utilisation des technologies d'assistance et d'habilitation par le biais des politiques actuelles. Par conséquent, au cours des prochaines années, nous explorerons et faciliterons l'accès aux technologies d'assistance et habilitantes, ainsi qu'aux aides à distance qui aident les personnes à vivre de manière plus indépendante et augmentent l'efficacité des ressources limitées en personnel.

Comme première étape pour améliorer l'accès, l'OPWDD utilise une partie de son financement ARPA pour rationaliser et améliorer le processus utilisé pour accéder aux technologies d'assistance et pour modifier les maisons et les véhicules. Les parties prenantes ont noté que le processus peut être long, fastidieux et déroutant. Par conséquent, nous évaluons actuellement les processus du programme. Les recommandations issues de cette

évaluation nous aideront à simplifier et à élargir l'accès au programme.

Service et améliorer l'expérience globale de l'utilisateur et son engagement envers le programme. De plus, nous financerons la création et la mise en œuvre d'une formation d'une formation décrivant les principaux aspects du programme. La formation sera destinée aux prestataires de services, aux CCO, aux cliniciens et au personnel de l'OPWDD.

Pour tirer pleinement parti des avantages des technologies d'assistance et de soutien à distance sur le terrain, l'OPWDD étudie également la meilleure façon de moderniser l'infrastructure de son système d'approvisionnement. L'amélioration de nos processus de technologies d'assistance et d'habilitation et de la gestion des programmes conduira à un financement plus efficace et plus rapide (DeepL), tout en améliorant la collecte de données, les rapports et la transparence.

Evaluation des besoins

L'OPWDD est en train de passer à l'utilisation de deux outils primordiaux pour aider à évaluer les besoins des enfants et des adultes. Le CAS est l'évaluation des besoins fonctionnels de notre agence pour les personnes âgées de 18 ans et plus. Le CAS est un outil d'évaluation complet qui s'aligne sur les outils utilisés par d'autres agences de l'État (ex. DOH et OMH). L'outil identifie les forces, les besoins et les intérêts d'une personne pour aider à la planification centrée sur la personne de ses services. Nous avons commencé la mise en œuvre de CANS en 2016, et à ce jour, environ 90 000 personnes ont participé à la réalisation de leurs évaluations. CANS est l'évaluation des besoins fonctionnels centrée sur la personne et fondée sur le consensus de l'OPWDD pour les personnes âgées de 17 ans et moins et leurs familles. L'outil d'évaluation CANS est conçu pour donner un profil des besoins actuels spécifiques et des forces de l'enfant/adolescent et du ou des soignants. Nous

Objectif 2

avons commencé la mise en œuvre de CANS en 2021, et nous avons actuellement environ 3.000 évaluations complétées.

Dans le cadre des objectifs de notre agence de passer à un système plus équitable et durable qui fournit un soutien basé sur les besoins individuels d'une personne. Fournit un soutien basé sur les besoins individuels d'une personne, nous utilisons le financement ARPA pour accélérer l'achèvement des évaluations initiales CANS pour environ 22.500 enfants/adolescents d'ici août 2023. Les informations recueillies par le biais de CANS aideront à soutenir la planification des soins de CCO et la gestion de la qualité des soins pour les enfants ayant des troubles du développement.

Nous mettrons également en œuvre une campagne d'éducation et de formation à l'échelle de l'État concernant les CAS au début de 2023. Cette formation et cette communication continueront à faire participer les parties prenantes à notre transition en cours vers le système CAS, à fournir plus d'informations sur le processus CAS et à partager des témoignages et des données prometteurs de ces dernières années. Les données du CAS et du CANS seront utilisées pour garantir un accès équitable aux services et aux aides. En fournissant des informations sur les tendances liées aux besoins en matière de services, qui peuvent en fin de compte améliorer notre planification à long terme et informer la structure future de notre système.

Renforcement des activités de Porte d'entrée

La porte d'entrée de l'OPWDD est le processus centré sur la personne qui met les gens en contact avec les services. Lorsqu'une personne contacte notre Porte d'entrée, l'équipe de l'OPWDD Porte d'entrée lui fournit des informations sur les services et l'aide à y accéder. Nos équipes Porte d'entrée, en collaboration avec les CCOs et les bureaux régionaux de l'OPWDD, aident à les personnes tout au long du processus, y compris la détermination de

leur admissibilité aux services, l'évaluation de leurs points forts et de leurs besoins, et l'identification et l'accès aux soutiens et services appropriés pour les aider à atteindre leurs objectifs.

L'objectif du processus de la porte d'entrée est de fournir des soutiens et des services qui aident les personnes ayant des troubles du développement et les membres de leur famille d'une manière qui respecte leurs capacités, leur langue et leurs valeurs et traditions culturelles. Au cours de l'année prochaine, l'OPWDD améliorera et simplifiera les processus de Porte d'entrée.

Les personnes qui passent par la Porte d'entrée assistent à une séance d'information sur la Porte d'entrée pour se renseigner sur le processus et les types de soutien et de services qui peuvent leur être proposés.

Historiquement, ces sessions sont données à distance par WebEx environ une fois par semaine. Les participants s'inscrivent et assistent à la session à la date et à l'heure qui leur conviennent le mieux, et l'OPWDD fournit une assistance spéciale et des services de traduction si nécessaire. En reconnaissance des divers besoins de nos parties prenantes, dans les mois à venir, notre agence produira une version simplifiée, rationalisée et en langage clair du matériel de la session d'information qui sera disponible sur notre site Web et accessible sans inscription ou programmation.

En outre, dans le cadre de notre subvention pour garantir l'accès par le biais du DDPC, nous examinerons et réviserons le matériel d'information de Porte d'entrée afin d'améliorer les compétences culturelles et linguistiques

Tout en augmentant l'accès à la porte d'entrée et en s'attaquant aux barrières culturelles et linguistiques pour les membres des communautés hispanophones et sino-américaines.

Objectif 2

Améliorer le soutien à la prise de décision

Conformément à l'évolution constante de la perspective sociétale, aux récentes mises à jour des politiques fédérales (par exemple, Home & Services à base communautaire, la décision Olmstead), aux priorités des parties prenantes et à la mission fondamentale de l'agence, l'OPWDD s'engage à offrir davantage de possibilités aux personnes souffrant de troubles du développement de vivre, de travailler et de participer à leurs communautés. Lorsqu'une personne est au centre de la prise de décisions concernant ses services et qu'elle est plus engagée dans sa communauté, elle peut devenir plus autonome et connaître de meilleurs résultats en matière de santé et de bien-être général, ce qui peut conduire à une meilleure qualité de vie.

Pour veiller à ce que les personnes aient la possibilité de faire des choix pour elles-mêmes, nous élargissons l'accès à la prise de décision assistée et en promouvons l'utilisation pour ceux qui souhaitent l'explorer comme une alternative à la prise de décision substituée ou substitutive, ainsi que pour ceux qui estiment simplement avoir besoin d'un soutien supplémentaire dans la prise de décision.^{xix} À partir de 2018, les principes de prise de décision assistée ont été mis en œuvre dans certains processus internes de l'OPWDD. Pour compléter ces efforts initiaux, notre agence utilise une partie du financement ARPA de l'agence pour promouvoir l'utilisation de la prise de décision assistée pour les personnes ayant des troubles du développement et pour améliorer le modèle de prise de décision assistée déjà piloté dans notre État. Ce projet permettra de développer et de tester un modèle de facilitation qui aidera davantage les gens à prendre leurs propres décisions, à éduquer les gens et à les aider à prendre des décisions.

Ces efforts s'alignent sur le travail que nous ferons pour soutenir la mise en œuvre de la législation

récemment adoptée, l'article 82 de la loi sur l'hygiène mentale, qui permet la reconnaissance légale des accords de prise de décision assistée à New York.

Ces efforts s'alignent sur le travail que nous ferons pour soutenir la mise en œuvre de la législation récemment adoptée, l'article 82 de la loi sur l'hygiène mentale, qui permet aux accords de prise de décision assistée d'être légalement reconnus à New York.^{xx} Cette législation, une fois mise en œuvre, permettra une large utilisation réglementaire de la prise de décision assistée, et profitera à des milliers de personnes atteintes de déficience intellectuelle qui souhaitent prendre leurs propres décisions avec le soutien de leurs amis et de leurs proches. Cette législation, une fois mise en œuvre, permettra une large utilisation réglementaire de la prise de décision assistée et profitera à des milliers de personnes souffrant de troubles du développement qui souhaitent prendre leurs propres décisions avec le soutien de leurs amis et de leurs proches.

Objectif : Changements réglementaires et politiques

Modifier les politiques pour créer une plus grande flexibilité, augmenter les possibilités d'intégration dans la communauté et encourager l'amélioration des résultats personnels

Résultats attendus

- Des processus modifiés et rationalisés
- Augmentation de la flexibilité réglementaire
- Amélioration de la gestion de la qualité
- Amélioration de l'équité en matière de santé et de l'accès aux soins

Objectif 2

L'OPWDD a commencé à mettre en œuvre plusieurs initiatives visant à réformer les règlements et les politiques. Au cours de notre processus de planification stratégique, de nombreuses parties prenantes ont fait part de leurs préoccupations concernant la surréglementation du système de services aux personnes souffrant de troubles du développement. Pour les personnes ayant une déficience intellectuelle, certaines politiques peuvent conduire à des obstacles dans la création d'une vie de leur choix. Pour les DSP, le travail peut devenir un défi car ils doivent faire face à la fois les exigences réglementaires et la fourniture d'un soutien. Pour les prestataires, la charge supplémentaire peut priver le personnel du temps nécessaire pour soutenir les personnes handicapées et retarder l'innovation dans les services. Notre agence a déjà commencé et continuera à évaluer les politiques existantes et la façon dont elles sont mises en œuvre pour rechercher des possibilités de modifier les processus dans le but d'améliorer les résultats personnels des personnes que nous soutenons.

Modification de la dérogation 1115

Dans le cadre de notre partenariat permanent avec le New York Réforme de l'équité en santé 1115 Collaboration inter-agences pour la modification des dérogations l'OPWDD et le DOH identifient les efforts de changement des systèmes innovants qui peuvent améliorer l'équité en matière de santé et l'accès aux soins de santé pour toutes les personnes bénéficiant de Medicaid. Ces activités représentent des investissements stratégiques, fondés sur des preuves, qui traitent les disparités sanitaires socio-économiques et régionales, dont beaucoup ont été exacerbées pendant la pandémie de COVID-19. Elles seront mises en œuvre par le biais de plusieurs éléments clés de la renonciation 1115.

Cette collaboration permettra de s'assurer que les besoins de notre système sont inclus dans les processus de planification et les conceptions à l'échelle de l'État et de la région. L'OPWDD s'engage

à collaborer avec ses partenaires de l'agence d'État pour garantir que les fournisseurs de services aux personnes souffrant de déficiences de développement de services aux personnes souffrant de troubles du développement soient inclus dans les modèles de transformation de l'Organisation régionale pour l'équité en santé (HERO) et du Réseau des déterminants sociaux de la santé (SDHN). Nous continuerons à défendre les intérêts des personnes atteintes de troubles du développement afin qu'elles bénéficient des réformes découlant de la mise en œuvre de l'amendement 1115 Egzansyon, notamment des améliorations apportées aux services de logement de transition et à l'accès au logement.

Augmenter la souplesse de la réglementation

Afin d'augmenter la flexibilité de la réglementation, notre agence restructure les activités de surveillance pour les aligner sur l'historique de qualité et de conformité d'un fournisseur dans les enquêtes de l'année précédente, en soulageant les fournisseurs très performants et en garantissant que les fournisseurs moins performants reçoivent la surveillance appropriée nécessaire pour corriger les problèmes liés à la non-conformité. Ce processus d'enquête remanié a été mis en œuvre avec le cycle d'enquête commençant le 1er octobre 2021.

En outre, l'OPWDD a adopté des assouplissements pour certains services qui ont été testés pendant la pandémie de COVID-19, notamment l'utilisation de la technologie à distance et la fourniture de services d'habilitation communautaire dans une résidence certifiée en fonction des besoins et du choix de la personne. Nous chercherons à maintenir ces flexibilités qui permettent plus d'innovation en matière de logement par le biais d'autres dérogations HCBS. Dans le domaine du logement par le biais de réformes supplémentaires de la renonciation HCBS.

Objectif 2

Notre agence a également récemment mis en place un nouveau processus pour le développement et la finalisation des ADM et des nouveaux règlements. L'OPWDD présente désormais tous les changements réglementaires proposés et les nouveaux ADM sous forme de projet et les distribue aux parties prenantes afin de leur permettre d'apporter leur contribution et de les examiner avant qu'ils ne soient finalisés. Les projets d'ADM et de règlements sont ensuite discutés lors d'une réunion mensuelle des parties prenantes. Réunion mensuelle des parties prenantes, et ces dernières ont la possibilité de soumettre des commentaires écrits avant que le SMA ne soit finalisé. Nous résumons et traitons ces commentaires et publions cette évaluation avec le SMA final. En outre, lors des réunions mensuelles, nous invitons les parties prenantes à suggérer des domaines de réforme réglementaire et assurons le suivi avec des groupes de travail, le cas échéant.

Pour identifier d'autres domaines de réforme réglementaire potentielle L'OPWDD réunira un groupe de travail composé de personnes souffrant de troubles du développement, de parents, de prestataires et de défenseurs. Ce groupe de travail se concentrera sur l'identification des flexibilités potentielles dans la formation du personnel pour permettre l'instruction virtuelle de certains programmes d'études en classe et de rationaliser certaines formations pour plus d'efficacité, en créant une méthode plus efficace de vérification des antécédents des employés,

La rationalisation de la formation des spécialistes de l'emploi dans l'ensemble des organismes, la révision des documents d'évaluation, l'utilisation de la technologie et de services novateurs pour soutenir les personnes dans des cadres moins restrictifs, et la révision de la gestion des incidents et des définitions de la violence et de la négligence, entre autres initiatives. Nous espérons que des recommandations préliminaires seront disponibles pour examen dans le cadre de la mise à jour annuelle de ce plan stratégique l'année prochaine.

Améliorer notre gestion de la qualité

La Division de l'amélioration de la qualité (DQI) est l'unité administrative de l'OPWDD chargée de contrôler la conformité réglementaire et la prestation de services de qualité centrés sur la personne. La DQI certifie également tous les programmes gérés par l'État et les services de gestion des soins et des services de santé à but non lucratif. Bien qu'une grande partie du travail de DQI se concentre sur la santé, la sécurité et les activités de conformité, Le DQI vérifie également que les services centrés sur la personne améliorent la qualité de vie des personnes en mettant en œuvre des stratégies d'amélioration de la qualité. Ces activités comprennent la poursuite de la mise en œuvre de notre processus d'examen de la surveillance stratifié en fonction du risque, les évaluations des plaintes, les examens centrés sur la personne, les visites annuelles avec le DOH pour évaluer nos installations de soins intermédiaires, le travail sur le plan de transition à l'échelle de l'État pour les établissements HCBS, la gestion des incidents, la mise en place d'un système de gestion de la qualité et la mise en place d'un système de contrôle de la qualité.

Le DQI, par le biais de son unité d'amélioration continue de la qualité, travaille également avec les comités de l'État pour identifier et mettre en œuvre des stratégies d'amélioration de la qualité là où des besoins sont identifiés. Il examine les tendances en matière d'incidents dans l'ensemble du système OPWDD, ce qui peut donner lieu à des conseils ou à une formation pour le terrain, à une politique nouvelle ou actualisée, et à un perfectionnement des conseils et des pratiques de gestion des incidents. Des directives et des pratiques de gestion des incidents.

Les activités d'IQD sont essentielles à la mission et à la vision d'OPWDD, à la santé et à la sécurité des personnes que nous servons, et à la qualité des services offerts aux New-Yorkais souffrant de troubles du développement. Par conséquent, l'IQD

Objectif 2

jouera un rôle majeur dans le développement et la mise en œuvre de la stratégie globale d'amélioration de la qualité de notre agence, que l'OPWDD est en train d'élaborer, et qui s'alignera directement sur notre plan stratégique 2023-2027 et sur le nouvel ensemble de mesures de qualité HCBS publié par le CMS.

Objectif : Recherche et innovation

Effectuer des recherches, évaluer les programmes et tester de nouvelles méthodes de prestation de services.

Résultats attendus

- Augmentation de l'apprentissage et de la connaissance des pratiques et des modèles de services prometteurs.
- Amélioration des résultats individuels et systémiques
- Des soutiens renforcés et plus innovants

Over Au cours des prochaines années, l'OPWDD développera sa capacité de recherche pour promouvoir l'amélioration des résultats et le changement des systèmes. En outre, nous continuerons à explorer des approches innovantes en matière de prestation de services afin de mieux répondre aux besoins des personnes.

Evaluer et innover nos programmes

Notre agence renforcera les services en continuant à analyser les programmes existants, par exemple, les services de soutien aux familles. Nous envisagerons également d'autres services futurs et utiliserons les fonds ARPA pour entreprendre plusieurs évaluations indépendantes de programmes, y compris des examens de l'auto direction, de la coordination des soins et des soins gérés. Ces analyses et évaluations, ainsi que les améliorations qui en découlent, augmenteront notre capacité à collecter des données, à analyser les tendances et à utiliser les informations pour soutenir une prise de décision efficace en matière de soutien, de services et d'avenir. Prise de décision efficace en matière de soutien, de services et de

réformes futures des renoncements et des politiques.

En outre, l'OPWDD développera et mettra en œuvre des initiatives de recherche sociale et politique qui explorent les pratiques prometteuses à travers l'État, la nation et le monde pour s'assurer que les services et les soutiens fournis sont les plus efficaces pour atteindre les objectifs et les résultats escomptés. Ces efforts comprendront le renforcement des collaborations avec les instituts universitaires et de recherche, la participation à des communautés de pratique et à des collaborations d'apprentissage au niveau national, ainsi que l'engagement et l'apprentissage auprès d'autres leaders dans le domaine des troubles du développement.

Examen des services de soutien aux familles

L'OPWDD reconnaît l'énorme contribution que les familles et les soignants apportent aux membres de leur famille atteints de handicaps. Nous reconnaissons également que sans le soutien des familles et des soignants, notre système aurait encore plus de mal à répondre aux besoins des New-Yorkais atteints de troubles du développement. Par conséquent, nous continuerons à faire participer les familles à notre planification à long terme afin de comprendre comment notre système actuel et futur peut répondre au mieux aux besoins des personnes handicapées et les soutenir. Les familles. Il s'agira notamment d'évaluer les services de soutien aux familles (FSS).

Ces services sont mis à la disposition des familles pour les aider à améliorer leur capacité à fournir un soutien à domicile aux membres de leur famille souffrant d'un handicap intellectuel ou de troubles du développement. Ces services sont centrés sur la personne, dirigés localement et conçus pour être flexibles afin de répondre aux besoins de la personne handicapée et des membres de la famille qui demandent de l'aide. Les FSS sont financés par

Objectif 2

L'État et sont destinés à être utilisés par les familles pour combler les lacunes des services après avoir épuisé les autres soutiens et ressources communautaires, naturels, fédéraux et de l'État. Notre agence donne la priorité aux FSS aux familles dont les membres ne sont pas inscrits dans l'OPWDD's HCBS Waiver.

Dans le cadre de ce plan stratégique, l'OPWDD poursuivra l'évaluation du FSS afin de déterminer la capacité du programme à répondre aux besoins des familles dans une optique d'équité, de cohérence et de non-duplication des services de l'exemption. En outre, nous renforcerons les processus administratifs du FSS afin de garantir une distribution équitable des ressources. Ces efforts se feront en collaboration avec le comité FSS de l'État et les conseils FSS locaux afin de garantir la fidélité aux principes du programme FSS, conformément à la section 41.43 de la loi sur l'hygiène mentale de l'État de New York.

Pour en savoir plus sur notre FSS, visitez:

<https://www.opwdd.ny.gov/>

Over Planification du vieillissement de la population

Au cours des cinq prochaines années, dans le cadre du processus de planification de notre agence, nous identifierons les mesures que nous pouvons prendre pour mieux répondre aux besoins des personnes handicapées qui vieillissent. Nos efforts seront centrés sur des processus de planification centrés sur la personne.

A l'heure actuelle, certains fournisseurs du secteur bénévole travaillent à la mise au point d'options résidentielles spécifiquement axées sur le soutien aux personnes vieillissantes, atteintes de démence ou de la maladie d'Alzheimer, et/ou dont les besoins ambulatoires ou médicaux évoluent. Nous travaillerons avec ces fournisseurs pour connaître les pratiques prometteuses qui peuvent être dans d'autres régions de l'État et éventuellement

intégrées dans des politiques et des programmes à l'échelle du système.

Augmenter la qualité et l'efficacité de la gestion des soins

Au cours des dernières années, l'OPWDD a fait passer son modèle de gestion des soins de la coordination des services Medicaid (MSC) à la gestion des soins DD Accueil santé, assurée par sept CCO régionaux. Les objectifs de cette transition étaient de créer un processus de gestion des soins sans conflit et de fournir une gestion des soins plus centrée sur la personne. Elle visait également à intégrer les services Medicaid à domicile et en milieu communautaire dans les domaines de la santé, de la santé comportementale et du bien-être afin d'offrir plus d'options, une plus grande flexibilité et de meilleurs résultats.

Bien que la transition vers ce modèle ait été réussie à bien des égards, nous continuons à envisager d'autres efforts que notre agence peut entreprendre, en collaboration avec le DOH, les CCO, les agences prestataires et les parties prenantes pour renforcer la gestion des soins.

Par exemple, au début de 2020, avant la pandémie, l'OPWDD a mis en place un groupe de travail avec les CCO, les personnes souffrant de troubles du développement, les membres de la famille, les représentants des prestataires et d'autres groupes d'intervenants clés afin de discuter des options permettant d'améliorer la planification centrée sur la personne et le processus d'élaboration du plan de vie. Les membres du groupe de travail ont recueilli les commentaires de leurs mandants et ont fourni des informations précieuses sur les exigences possibles du programme et les éléments d'examen de la qualité qui devraient être pris en compte lorsque l'OPWDD renouvellera la certification des CCO. Depuis, nous avons Nous avons depuis mis en œuvre un grand nombre de recommandations et avons prévu d'en intégrer d'autres.

Objectif 2

L'une de ces recommandations, actuellement en cours, concerne l'élaboration d'une stratégie d'amélioration continue de la qualité à l'échelle de l'État pour les services de gestion des soins. L'OPWDD utilise les fonds ARPA pour engager un consultant externe.

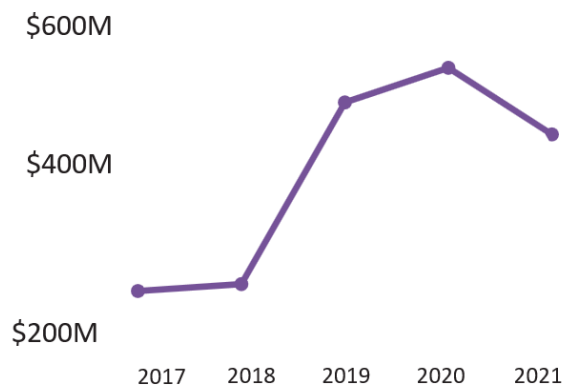
Pour évaluer les progrès accomplis dans la réalisation des buts, des objectifs et des résultats individuels du programme, et recommander des changements à inclure dans notre stratégie d'amélioration.

L'OPWDD mettra également à jour les formations, évaluera les changements apportés à la mise en œuvre de la gestion des soins et compilera les mesures de base qui pourront contribuer aux efforts d'amélioration futurs.

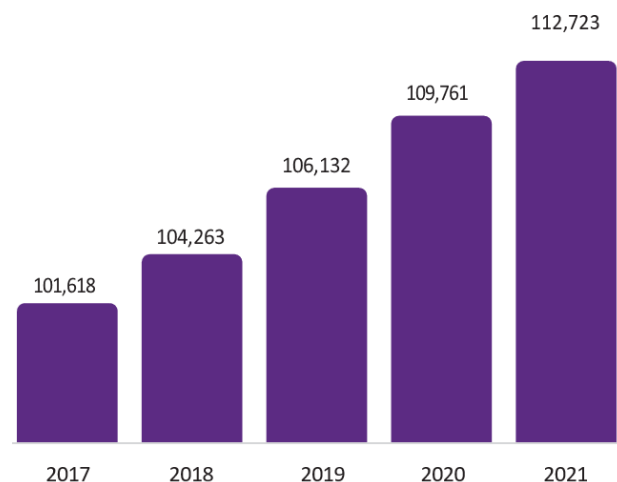
Examen de la transition de l'OPWDD vers les soins gérés

Au cours des dernières années, l'OPWDD et le DOH ont exploré la transition possible des services d'exemption financés par l'OPWDD vers les soins gérés par le biais d'un modèle de soins gérés dirigé par les prestataires de services aux personnes handicapées.^{xxi} En août 2018, l'OPWDD et le DOH ont publié un projet de document de qualification pour recueillir les commentaires du public. Sur la base des commentaires reçus, nous avons révisé le projet de document, qui a été publié pour des commentaires publics supplémentaires en février 2020.

Coût de la coordination des soins



Personnes chargées de la coordination des soins



Objectif 2

Avec la publication de chacun des projets de documents de qualification, nous avons reçu des commentaires publics substantiels de la part de personnes ayant une déficience intellectuelle, de familles, de fournisseurs et de défenseurs. Les partisans de la transition vers des soins gérés par les prestataires de services aux personnes handicapées ont soutenu l'intégration des services aux personnes ayant une déficience intellectuelle, des soins de santé, des services de santé comportementale et d'autres services de soutien social comme mécanisme d'incitation à des soins efficaces et de haute qualité. Ceux qui s'opposaient à la transition étaient préoccupés par

Les coûts administratifs associés aux soins gérés. Ils se demandent si ces coûts nécessiteraient des réductions de services et de soutien et ont noté le succès limité de la prestation de services de soins gérés pour les troubles du développement à l'échelle nationale. Ils ont également Ils ont également reconnu que le modèle CCO a besoin de plus de temps et d'opportunités pour démontrer son succès et évoluer vers un modèle plus intégré et nous ont exhortés à nous concentrer sur d'autres

défis du système de services, y compris les questions fiscales et de main-d'œuvre.

En tenant compte de ces commentaires, l'OPWDD investit une partie de son financement ARPA dans l'étude et l'exploration de l'efficacité et de la durabilité potentielles du modèle CCO. et l'exploration de l'efficacité et de la durabilité potentielles de notre modèle actuel et d'autres modèles de prestation, comme les soins gérés, afin de déterminer quel modèle serait le plus approprié pour notre État et les personnes que nous soutenons. L'objectif est de comprendre les meilleures options pour s'assurer que les personnes que nous servons continuent à recevoir des services appropriés de la manière la plus rentable, tout en évaluant également la qualité, les résultats atteints et la satisfaction des personnes.

En outre, l'évaluation formulera des recommandations de conception pour les options de soins spécialisés sur la base de l'expérience en matière de soins gérés à New York et dans d'autres États, et déterminera si une telle approche améliorera notre capacité à atteindre nos objectifs stratégiques.

Objectif 3



Améliorer nos soutiens et services axés sur la personne

Améliorer les services tout au long de la vie en veillant à ce que les aides soient holistiques, fondées sur les besoins, équitables et centrées sur la personne.

L'une des valeurs fondamentales de l'OPWDD est de fournir des services de qualité de la manière la plus centrée possible sur la personne. Par conséquent, nous donnons la priorité aux activités qui améliorent l'accès aux services et aux soutiens pour les personnes ayant des troubles du développement dans toutes les communautés. En outre, notre objectif est de servir les personnes et les familles de la manière qui correspond le mieux à leurs besoins, choix et intérêts individuels. La poursuite des objectifs suivants aidera notre agence à atteindre ce but plus large au cours des cinq prochaines années. Ces efforts, combinés à nos efforts pour renforcer notre infrastructure et transformer notre système, permettront de

Conduiront à une amélioration des soutiens et des services pour les New-Yorkais présentant des troubles du développement.

Objectif : Enfants, adolescents et jeunes adultes

Veiller à ce que les enfants, les adolescents et les jeunes adultes reçoivent des services appropriés et coordonnés.

Les enfants de moins de 21 ans représentent environ un tiers des personnes desservies par l'OPWDD, et ce segment d'âge de notre population croît près de 40 % plus vite que l'ensemble de la population desservie.

Conformément aux tendances nationales, les dépenses pour les enfants bénéficiant des services de l'OPWDD HCBS waiver ont également augmenté de manière substantielle au cours des cinq dernières années. Cette croissance des services et des coûts a été particulièrement prononcée chez ceux qui cherchent à obtenir un soutien par le biais du modèle de service d'autogestion. Dans le même temps, le besoin de servir les enfants en crise qui ont eu du mal à accéder aux aides d'urgence appropriées a augmenté. Dans les années à venir, l'OPWDD entreprendra plusieurs initiatives pour améliorer les services disponibles pour les enfants, les jeunes et les jeunes adultes. Ces initiatives comprendront la poursuite de la mise en œuvre de CANS, comme mentionné précédemment, l'expansion de la capacité de traitement spécialisé, l'engagement de dialogues inter systèmes plus cohérents et l'amélioration de la coordination des services entre les agences de l'État.

Evaluation des services de l'exemption

Les enfants handicapés éligibles (âgés de 0 à 20 ans) peuvent accéder à un large éventail de programmes et de services financés par l'État et proposés par d'autres agences et organisations, notamment les services d'intervention précoce, le programme Head Start, les services de garde d'enfants, le programme Medicaid de dépistage précoce et

Résultats attendus

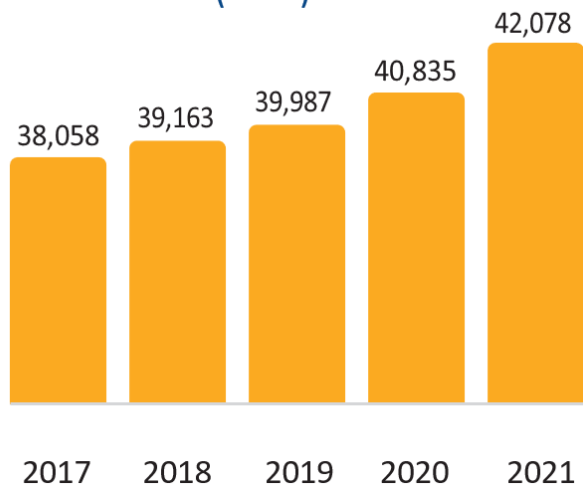
- Augmentation de la connaissance des besoins des jeunes en matière de services.
- Amélioration de la coordination et de la conception des services pour les enfants
- Élargissement des services de crise pour les enfants

Objectif 3

périodique, de diagnostic et de traitement (EPSDT), les services éducatifs en milieu scolaire, le soutien aux familles, les services professionnels et les services d'exemption de l'OPWDD. Historiquement, l'OPWDD HCBS renoncieront à principalement fournir des aides et des services aux adultes une fois qu'un étudiant souffrant de troubles du développement a quitté le système éducatif.

En outre, NYS fournit une dispense complète pour les enfants qui comprend l'adaptation communautaire, l'adaptation de jour, les services de défense et de soutien des soignants/familles, les services préprofessionnels, l'emploi assisté, le répit planifié et le répit en cas de crise, les soins palliatifs, les modifications environnementales, les modifications de véhicules, l'équipement d'adaptation et d'assistance, et transport non médical. Le NYS fournit également un soutien par le biais des services de traitement et de soutien pour les enfants et la famille (CFTSS) en matière de santé comportementale Medicaid State Plan. Ces services comprennent les services de thérapie, les services de soutien par les pairs familiaux, l'intervention en cas de crise, les services de réadaptation et les services et la formation de soutien par les pairs pour les jeunes.

Enfants servis (0-20)

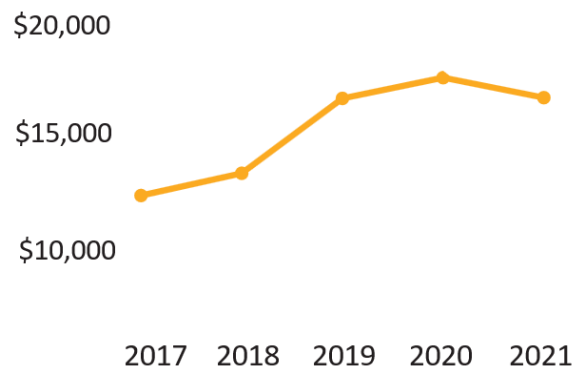


Avec le nombre croissant de jeunes recevant des services dans le cadre des programmes de dispense HCBS et financés par l'État de l'OPWDD, nous examinerons les types de services auxquels les enfants et les jeunes ont accès pour garantir que ces services sont efficacement coordonnés avec d'autres ressources disponibles. Cet examen examinera si les services et les soutiens qu'ils reçoivent sont centrés sur l'enfant, à domicile et dans la communauté, adaptés au développement et à l'âge, et

Améliorer la gestion des soins pour les enfants

Conçu et livré dans le contexte de la famille. Nous prévoyons que cet examen débouchera sur des opportunités d'innovation et d'amélioration de la conception des services qui pourraient entraîner une future réforme des dérogations.

Dépense moyenne par enfant servi



L'OPWDD travaillera avec ses agences d'État partenaires pour améliorer les services de gestion des soins pour les enfants souffrant de troubles du développement. Le NYS gère actuellement deux programmes de maisons de santé qui peuvent servir les enfants : les maisons de santé servant les enfants (HHSC) et les maisons de santé servant les personnes souffrant de troubles du développement, connues sous le nom d'Organisation de coordination des soins/maison de santé (CCO/HH) ou CCOs^{xxiii}. La grande majorité des enfants souffrant de troubles du développement reçoivent des services de gestion des soins par le biais du programme CCO/HH. Grande majorité des enfants

atteints de troubles du développement reçoivent des services de gestion des soins par le biais du programme CCO/HH. Comme nous l'avons mentionné ci-dessus, nous évaluerons les points forts du modèle CCO/HH dans le cadre d'une évaluation financée par l'ARPA qui contribuera à l'amélioration de la qualité et de la gestion des soins pour les personnes souffrant de troubles du développement, y compris les enfants. Sur la base des résultats de l'évaluation et de l'apport continu des familles, nous travaillerons avec d'autres agences de l'État pour apporter les améliorations nécessaires à la gestion des soins.

Des modifications du programme pour garantir que les enfants handicapés bénéficient d'une gestion des soins et d'autres services appropriés.

Développement des services de crise pour les enfants

Au cours des dernières années, l'OPWDD et l'OMH se sont associés pour élargir la disponibilité des services de crise pour les enfants. Un RTF spécialisé pour les enfants, géré par Our Lady of Victory (OLV) Services, a ouvert à Buffalo en août 2018 et a atteint sa pleine capacité de 12 places en novembre 2019. 12 possibilités en novembre 2019. Le programme de traitement intensif OLV s'adresse aux enfants/adolescents qui sont doublement diagnostiqués. D'une perturbation émotionnelle grave et d'un trouble du développement et représente une collaboration entre l'OMH (qui fournit le financement et la certification du RTF) et l'OPWDD (qui fournit un examen clinique de tous les dossiers d'admission et aide à l'élaboration de plans de sortie appropriés en milieu communautaire une fois que les objectifs de traitement de la RTF sont atteints). De nombreux cas de réussite ont été associés à ce programme spécialisé de RTF, notamment des sorties planifiées de personnes retournant vivre avec leur famille ou dans d'autres environnements intégrés à la communauté, qui ont été soutenus par des aides et des services appropriés à domicile. L'OPWDD et l'OMH étudient comment ce programme de

traitement intensif pourrait être reproduit dans d'autres régions de l'État.

L'OPWDD et l'OMH vont également mettre en place une unité psychiatrique spécialisée et multidisciplinaire au Upstate Medical Center, où les enfants âgés de 5 à 21 ans ayant reçu un double diagnostic (trouble émotionnel grave et trouble du développement, en particulier un trouble du spectre autistique) pourront recevoir des services.

Le programme est conçu de manière à répondre à leurs besoins. Le programme s'adressera aux enfants qui sont éligibles pour nos services et qui présentent une Dy régulation émotionnelle sévère et des risques récurrents pour la sécurité tels que l'agression, l'automutilation ou la destruction de biens. La population cible comprend les enfants qui risquent d'être traités en dehors de l'État, ainsi que ceux qui fréquentant les salles d'urgence et les unités d'hospitalisation psychiatrique en raison de leurs comportements.

Dans le cadre de ce plan, le Upstate Medical Center a récemment annoncé qu'il allait gérer tous les soins de santé mentale pour enfants hospitalisés actuellement dispensés par le Hutchings Psychiatrique Center et qu'il allait créer une unité spécialisée financée et certifiée par l'OMH pour les enfants âgés de 12 à 17 ans souffrant à la fois de troubles du développement et de maladies mentales. Cette unité d'hospitalisation spécialisée offrira aux enfants un niveau de soins plus ciblé et plus spécialisé que ce qui est actuellement disponible dans l'État. Elle travaillera également en collaboration avec le programme de traitement intensif OLV pour les cas nécessitant des services de transition à plus long terme avant le retour à la maison. Nous travaillerons en partenariat avec l'OMH, le Upstate Medical Center, les familles et les prestataires de services prévus après la sortie de l'hôpital pour soutenir et faciliter un engagement actif dans le processus d'admission, de traitement et de sortie dès le début. Les familles et les

Objectif 3

prestataires de services recevront une formation, un encadrement et un soutien pour acquérir des compétences dans la mise en œuvre des techniques spécifiques et des stratégies d'intervention qui se sont avérées utiles pendant le traitement en milieu hospitalier afin de faciliter la réussite à la sortie. En outre, notre agence contribuera à faciliter les aides recommandées dans le cadre de l'exemption HCBS et du plan d'État pour les enfants éligibles dans le cadre du processus de planification de la sortie.

Les enfants âgés de six ans et plus en situation de crise peuvent également accéder au CSIDD, qui est décrit plus en détail dans la section Services de crise de ce document. En outre, l'OPWDD explore d'autres opportunités à travers l'État qui pourraient servir les enfants ayant des besoins complexes, y compris l'évaluation d'une proposition de développement d'un hôpital spécialisé qui fournirait une capacité de soutien aux enfants ayant des déficiences développementales qui ont des besoins médicaux importants ou des formes complexes d'autisme. Spécialisé qui permettrait d'aider les enfants atteints de troubles du développement qui ont des besoins médicaux importants ou des formes complexes de troubles du spectre autistique avec des conditions médicales concomitantes. conditions médicales concomitantes.

Objectif : Besoins complexes

Étendre le soutien aux personnes ayant des besoins comportementaux et médicaux complexes.

Résultats attendus

- Amélioration de la capacité à servir les personnes ayant des besoins complexes
- Amélioration des services comportementaux intensifs
- Augmentation de l'accès aux services de crise

L'OPWDD s'occupe de personnes ayant des besoins variés, y compris celles qui ont des besoins médicaux complexes, qui ont besoin de plus de soutien comportemental, et qui peuvent avoir un double diagnostic. Les recherches nationales indiquent, et les parties prenantes de New York le confirment, que les personnes ayant les besoins de soutien les plus complexes ont souvent du mal à accéder aux services appropriés en raison des obstacles qu'elles rencontrent lorsqu'elles essaient de naviguer dans de multiples systèmes. Cette situation est particulièrement prononcée en période de crise.

Afin d'améliorer l'accès aux personnes ayant des besoins plus complexes, notre agence explorera les possibilités de collaboration entre les systèmes de prestation de services de l'État.

De collaborer avec les systèmes de prestation de services de l'État. L'OPWDD travaillera également avec les États des contreparties pour étendre les programmes de crise et de soutien comportemental tels que le CSIDD. Nous souhaitons que ces extensions de programmes, associées à des collaborations et des réformes inter systèmes, augmentent l'accès à des services de santé et de comportement appropriés, réduisent les hospitalisations et les services d'urgence inutiles et fournissent des aides ciblées aux personnes ayant les besoins les plus complexes.

Réforme des aides à long terme pour les personnes ayant des besoins complexes

Les personnes souffrant de troubles du développement, les défenseurs, les cliniciens et les administrateurs reconnaissent que de nouvelles options sont nécessaires pour répondre de manière efficace et appropriée aux besoins des personnes ayant des besoins de soutien comportemental complexes et intensifs. Nombre d'entre elles ont besoin d'un soutien clinique spécialisé dans les domaines de la sécurité et de la gestion des risques (par exemple, en cas d'antécédents de

comportement délinquant, de Pica menaçant la vie, de comportement d'automutilation, de double diagnostic, etc.) et le développement de stratégies d'adaptation efficaces. Le passage continu d'une culture de supervision à une culture qui favorise également le développement de compétences pour une plus grande sécurité et indépendance personnelles est au cœur d'un soutien plus efficace des personnes.

Pour soutenir les personnes ayant des besoins complexes nécessitant des soins à long terme, l'OPWDD envisage de réformer sa méthode de fixation des tarifs d'habilitation résidentielle. Actuellement, chaque prestataire reçoit un taux basé sur le coût historique de la prestation de services, et non sur les besoins de la personne desservie. En réformant la méthodologie de tarification actuelle pour prévoir un En réformant la méthodologie actuelle de tarification pour prévoir un tarif régional, ajusté en fonction du niveau d'acuité de la personne servie, OPWDD soutiendra mieux les prestataires à but non lucratif pour servir les personnes ayant des besoins complexes. De même, nous nous sommes efforcés d'identifier les personnes dont les besoins sont moins aigus et qui reçoivent des services d'aide sociale.

Services gérés par l'État qui pourraient bénéficier d'opportunités résidentielles fournies par des agences à but non lucratif et leur offrir des opportunités de transition vers un foyer qui pourrait mieux répondre à leurs besoins et désirs.

L'OPWDD explore également de nouveaux modèles pour fournir des services aux personnes qui reçoivent actuellement des aides intensives dans des établissements résidentiels gérés par l'OPWDD et qui ont besoin d'aides résidentielles transitoires intermédiaires avant de passer à des établissements résidentiels à long terme. Le développement de foyers de groupe transitoires et/ou à long terme gérés par l'État, dans le cadre du " filet de sécurité " du système, permettra d'améliorer la qualité des

services offerts aux personnes handicapées. Le développement de foyers de groupe de transition et/ou à long terme gérés par l'État dans le cadre du " filet de sécurité " du système nous aidera à mieux prendre en compte les besoins d'une personne et à répondre à ces besoins dans des environnements moins restrictifs avec un traitement clinique et un suivi approprié. En développant ces options résidentielles, nous augmenterons notre capacité à fournir une gestion communautaire des besoins de soutien comportemental intensif des personnes dans les foyers de groupe gérés par l'État.

Amélioration des services comportementaux intensifs

L'OPWDD rendra permanente l'augmentation des tarifs des services comportementaux intensifs (IB), prévue dans son plan ARPA, ce qui permettra de dégager un montant estimé à 4 millions de dollars pour augmenter et améliorer ce service essentiel. Les services IB sont un service de renonciation HCBS conçu pour les personnes qui vivent actuellement de manière indépendante et présentent des comportements très difficiles qui leur font courir un risque imminent de placement dans un cadre résidentiel plus restrictif. Mise en œuvre par le biais d'une modification d'urgence de la dérogation, une augmentation permanente des tarifs permettra de continuer à améliorer l'accès à ce service à court terme, axé sur les résultats, qui se concentre sur le développement de stratégies comportementales efficaces pour garantir la santé et la sécurité et/ou améliorer la qualité de vie.

Mise en œuvre des services de crise

Pour les adultes et les enfants âgés de six ans et plus en situation de crise, notre agence a mis en

Activités pour faire face aux crises

[CSIDD](#)

[9-8-8](#)

[CLMHD Pilote de Crises Mobiles](#)

[Enfants en situation de crise](#)

[Equipes de soutien technique](#)

Objectif 3

place le CSIDD en suivant le modèle START reconnu au niveau national. Les CSIDD offrent des services de haute intensité aux personnes qui sont fréquemment hospitalisées, qui consultent en cas de crise, qui utilisent les services d'urgence mobiles et qui risquent de perdre leur placement et/ou d'autres services communautaires. de perdre leur placement et/ou d'autres services communautaires.

En fonction de leurs besoins cliniques, les personnes âgées de 18 ans et plus inscrites au programme CSIDD peuvent également accéder à un centre de ressources, qui offre un soutien thérapeutique planifié et d'urgence sur place,

Soutien thérapeutique. Les centres de ressources fournissent une évaluation et des soutiens et services systémiques dans le but de permettre à la personne de retourner et/ou de rester à son domicile. Les équipes du centre de ressources travaillent en étroite collaboration avec les équipes cliniques du CSIDD, en utilisant les informations fournies par les évaluations des directeurs médicaux et cliniques du CSIDD. Notre objectif est d'avoir un centre de ressources dans chaque région.

Grâce aux fonds ARPA, l'OPWDD disposera bientôt d'un réseau complet de prestataires CSIDD dans tout l'État. En juin 2021, l'OPWDD a publié un appel à candidatures pour la mise en œuvre du CSIDD et d'un centre de ressources dans la région 2 (centre de l'État de New York/Champagne du Nord). La date de début du contrat octobre 2021, et les services sont en cours de développement. L'OPWDD a également publié récemment un appel à candidatures pour la transition de l'équipe CSIDD existante de la région 3 (régions de Capital, Taconic et Hudson Valley), gérée par l'État, vers un fournisseur volontaire qui établira également un centre de ressources. un fournisseur volontaire qui établira également un centre de ressources dans la région 3. Ces mesures permettront de garantir que les programmes CSIDD et Centre de ressources seront disponibles dans chaque région.

En plus du programme CSIDD, l'OPWDD participe à un partenariat à l'échelle de l'État, facilité par l'OMH, pour assurer l'accès aux services de crise pour les personnes souffrant de troubles du développement qui peuvent contacter la ligne d'assistance 9-8-8 nouvellement désignée. La législation fédérale a établi un numéro d'urgence 9-8-8 pour la santé mentale et le suicide en juillet 2022. La ligne 9-8-8 a pour but d'orienter et de mettre en relation les personnes qui la contactent avec les services de crise appropriés, selon les disponibilités (par exemple, en mettant en relation une personne avec les services de crise mobiles du comté). Des mises à jour supplémentaires sur ce travail seront fournies dans les prochains rapports annuels.

Développer les services mobiles de crise

Nous utiliserons une partie de nos fonds ARPA pour collaborer avec le NYS CLMHD pour explorer comment les équipes et les systèmes mobiles de réponse aux crises de santé mentale soutiennent les personnes ayant des troubles du développement, identifier les lacunes du système actuel et proposer des solutions pour combler ces lacunes.

Collaboration avec les comtés, CLMHD pilotera des interventions qui améliorent la réponse mobile aux crises et les services aux enfants.

Les activités de réponse pilote encourageront l'utilisation de la technologie à distance pour fournir une assistance clinique 24/7/365, améliorer la collecte de données, et créer des formations pour renforcer les systèmes. Les projets pilotes de services aux enfants développeront et coordonneront la formation pour améliorer les connaissances des prestataires de services et des gestionnaires de soins afin de mieux soutenir les enfants atteints de troubles du développement et leurs familles en cas de crise. Le projet contribuera également à établir des partenariats et des liens entre les entités de services (par exemple, les Maisons de santé, les services de traitement pour les enfants et les familles, et d'autres systèmes de

Objectif 3

services de l'État). L'OPWDD s'associera à l'OMH pour examiner les recommandations et les résultats de ces projets pilotes et mettre en œuvre les améliorations appropriées.

Formation et assistance technique pour les prestataires

L'OPWDD reconnaît qu'à mesure que les prestataires sont invités à servir des personnes ayant des besoins de soutien plus complexes et plus difficiles, ils doivent être mieux à même d'évaluer et de gérer les risques et de maintenir la continuité des services cliniques. Ceci est particulièrement vrai lorsqu'ils fournissent des services en milieu communautaire. Par conséquent, nous allons mettre en place des équipes de soutien technique qui aideront les organismes prestataires à servir les personnes ayant des besoins complexes. Les équipes de soutien technique seront déployées pour travailler au sein de la communauté, en créant des partenariats public-privé qui Les équipes de soutien technique seront déployées pour travailler au sein de la communauté, en créant des partenariats public-privé qui peuvent assurer la continuité d'un soutien clinique approprié et renforcer les capacités par la formation, l'encadrement et le suivi. Les équipes de soutien technique établiront également des liens entre les prestataires au sein des systèmes et entre eux, collaboreront avec les ressources locales en cas de crise et les éduqueront. et des consultations sur les meilleures pratiques liées à la prise en charge des personnes ayant des besoins spécifiques et qui ont souvent eu recours à des institutions ou à des environnements plus restrictifs.

Au cours des cinq prochaines années, l'OPWDD continuera d'examiner d'autres moyens d'apporter des innovations et des pratiques prometteuses à New York afin d'étendre et d'améliorer les services destinés aux personnes ayant des besoins de soutien complexes, y compris les services de crise, les services comportementaux et les services de sécurité pour améliorer les déterminants sociaux de

la santé et les résultats individuels^{xxiii}. Notre agence étudiera également la meilleure façon de tirer parti de collaborations supplémentaires avec diverses parties prenantes, dont l'OMH, le DOH, les prestataires du comté, les hôpitaux et d'autres, afin d'assurer une meilleure coordination des services, un meilleur accès aux informations sur les divers soutiens et une communication accrue entre les systèmes.

Objectif : Communautés culturelles et ethniquement diversifiées

Comblent les lacunes des services destinés aux communautés mal desservies, culturellement et ethniquement diverses.

Résultats attendus

- Augmentation de l'accès aux services de l'OPWDD pour les communautés marginalisées.
- Amélioration de la capacité de l'OPWDD et des agences prestataires à soutenir les personnes d'origines diverses.
- Meilleur accès à l'information et au soutien

Les personnes handicapées issues de familles et de communautés culturellement et linguistiquement diverses sont généralement confrontées à des obstacles supplémentaires pour accéder aux services et aux aides. Le racisme structurel existant et historique peut exacerber les disparités en matière de santé.^{xxiv} L'OPWDD reconnaît ces problèmes et, avec le gouverneur Hochul, donne la priorité à l'accès équitable aux services et soutiens pour tous les New-Yorkais souffrant de troubles du développement.

Nous comprenons qu'un investissement dans les communautés marginalisées au sein de la population souffrant de troubles du développement profite à tous les New-Yorkais souffrant de troubles

Objectif 3

du développement, et c'est pourquoi nous créons un bureau exécutif de DEI distinct. De plus, nous avons récemment recruté un responsable de la diversité pour conduire le changement organisationnel et façonner les capacités internes et externes pour un meilleur DEI. Le bureau exécutif de la DEI s'appuiera sur les initiatives existantes et travaillera en partenariat avec des organisations communautaires, des prestataires multiculturels et des personnes ayant une expérience vécue pour mettre en œuvre des interventions adaptées à la culture afin d'améliorer la DEI dans les opérations du système de services et d'améliorer les résultats en matière de justice sociale pour les personnes souffrant de troubles du développement.

Augmenter l'accès pour les communautés marginalisées

Depuis cinq ans, l'OPWDD participe à la Communauté de pratique nationale (CoP) sur la compétence culturelle et linguistique, financée par le gouvernement fédéral, en identifiant les besoins systémiques, régionaux et locaux pour répondre aux problèmes d'équité et d'inclusion. Les efforts initiaux indiquent que l'OPWDD doit continuer à apprendre des organisations communautaires et des personnes ayant une déficience intellectuelle, et à établir des partenariats avec elles. Les organisations communautaires, les personnes souffrant de troubles du développement et leurs familles. Par le biais de partenariats communautaires, de groupes de discussion, de recherches et de subventions, nous nous efforçons d'obtenir des résultats de justice sociale pour les personnes souffrant de troubles du développement et leurs familles.

Le responsable de la diversité s'appuiera sur les initiatives existantes, notamment l'initiative Ramirez June Navigateur des troubles du développement, une collaboration entre le DDPC, le Bureau des nouveaux Américains de l'État de New York (ONA) et l'OPWDD. L'initiative Ramirez June met en relation les immigrants souffrant de troubles

du développement et leurs familles avec les prestataires de services pour les troubles du développement dans les centres ONA de l'État.

En outre, en 2021, nous avons lancé la subvention "Ensuring Access", une subvention de deux ans financés par le gouvernement fédéral par l'intermédiaire du DDPC, afin d'aborder l'équité et l'accès au système de services pour les communautés sino-américaines et hispanophones.

et l'accès au système de services pour les communautés sino-américaines et hispanophones. Cette subvention vise à augmenter l'accès aux informations sur les services et les aides de l'OPWDD grâce à

Une campagne ciblée auprès des parties prenantes hispanophones et sino-américaines. Plus précisément, nous ferons appel à l'expertise d'organisations communautaires et de personnes souffrant de troubles du développement et de leurs familles pour remanier les sessions d'information Porte d'entrée, produire des communications accessibles sur les médias sociaux et mener des actions de sensibilisation ciblées.

En s'appuyant sur ces efforts existants, notre agence investira des fonds pour les organisations communautaires, les prestataires de services à but non lucratif, les autorités gouvernementales locales et/ou les établissements d'enseignement supérieur afin de faire progresser la DEI dans le système de services pour toutes les personnes atteintes de troubles du développement et leurs familles. L'OPWDD a également conclu un partenariat de trois ans avec le National Center for Cultural Compétence (NCCC) de l'université de Georgetown. L'objectif global de ce partenariat est de renforcer la capacité de l'OPWDD à promouvoir et à maintenir la compétence culturelle et linguistique (CLC) afin d'améliorer la DEI au sein de son système de soutien et de services pour les personnes handicapées, leurs familles et les communautés dans lesquelles elles vivent.

Dans le cadre de ce travail, le NCCC organisera une série de forums virtuels qui engageront les personnes atteintes de DD et leurs familles à définir l'équité et ce qu'elle signifie pour elles, les communautés dans lesquelles elles vivent et le système de DD. Ils fourniront également des conseils à l'OPWDD pour créer un groupe de leadership à l'échelle de l'État, composé de personnes handicapées et de leurs familles issues de divers groupes raciaux, ethniques, culturels et linguistiques, afin d'informer le travail de l'OPWDD. De DEI, de CLC et de changement de système. Enfin, le NCCC mènera un projet pilote d'Académie de Leadership pour les personnes atteintes de DD, qui mettra l'accent sur leur rôle essentiel dans la promotion des efforts de changement de la DEI et des CLC dans le système DD. Rôle essentiel dans la promotion des efforts de changement de la DEI et des CLC dans le système de DD.

Investir dans des systèmes de gouvernance plus équitables

Notre organisme déploie des efforts considérables pour former son personnel à la gestion de la diversité, à l'analyse de l'équité et aux CLC. Nous travaillerons avec le NCCC de l'Université de Georgetown pour fournir une assistance technique, une consultation et des activités de développement professionnel au secteur. Des activités de développement professionnel sur le terrain. Nous créerons un plan d'action CLC avec le NCCC, qui procédera à un examen de nos politiques et de nos pratiques afin de déterminer dans quelle mesure elles sont conformes à l'esprit de la loi. Nos politiques et pratiques afin de déterminer dans quelle mesure elles font progresser la CVX et la DEI. En outre, le NCCC évaluera les intérêts et les besoins en matière de développement professionnel du personnel de l'OPWDD et mettra en œuvre une série d'activités de développement professionnel personnalisées pour notre personnel, qui comprendront également les pratiques fondées sur des preuves que sont le coaching et le mentorat.

Enfin, la Académie de leadership pour la diversité culturelle et le CLC du NCCC seront adaptés et administrés au personnel désigné de l'OPWDD. L'OPWDD évaluera nos progrès dans l'atteinte de nos buts et objectifs avec le NCCC et développera des normes, des repères et des mesures pour aider au suivi. Le NCCC travaillera également avec le réseau de fournisseurs DD pour renforcer les capacités et les compétences en matière de DEI.

Le NCCC engagera le réseau de fournisseurs de services de développement durable dans un processus visant à différencier et à définir la DEI, les CLC et leur signification pour le système de soutien et de services de développement durable. Il proposera également un instrument et fournira une assistance technique et des conseils pour aider le réseau de prestataires de services de DD à effectuer des évaluations organisationnelles de la CLC et de la capacité en matière de DEI et les aidera à élaborer des plans d'action pour gérer le changement organisationnel. À l'adresse Pour aider l'OPWDD à comprendre l'impact et les résultats de ce travail, le NCCC rédigera un rapport sur les résultats de son évaluation et les leçons apprises.

En outre, nous développons des critères d'autorisation de services cohérents pour mettre en œuvre un processus standardisé centré sur la personne afin de garantir que l'autorisation des services est cohérente et cliniquement appropriée dans tout l'État. Cohérente et cliniquement appropriée dans tout l'État. Le processus d'autorisation s'appliquera à toutes les personnes qui bénéficient nouvellement de services OPWDD et à celles qui souhaitent modifier des services OPWDD existants. Nous continuerons à examiner et à améliorer les processus et les directives d'autorisation de services cohérents et équitables pour les services HCBS renoncer dans les années à venir.

En outre, notre agence évaluera en permanence nos politiques et processus d'accès linguistique pour

Objectif 3

s'assurer que nous fournissons et partageons des informations de manière à aider toute personne intéressée et éligible à accéder à nos services. Grâce aux investissements décrits, aux partenariats communautaires et aux réformes des programmes, l'OPWDD augmentera l'accès aux services pour les populations mal desservies et historiquement marginalisées. Un système de prestation de services qui est conçu avec

Les services offerts par l'OPWDD, qui tiennent compte des communautés mal desservies et marginalisées, seront plus accessibles à toutes les personnes souffrant de troubles du développement.

Au cours des cinq prochaines années, l'OPWDD continuera à examiner d'autres moyens d'apporter des innovations et des pratiques prometteuses à New York afin d'étendre et d'améliorer ses services, y compris les services destinés aux enfants, aux personnes ayant des besoins de soutien complexes et aux personnes issues de communautés mal desservies. Nous nous appuyerons sur des collaborations supplémentaires avec l'OMH, le DOH, l'OASAS, l'OCFS, les prestataires du comté, les hôpitaux, les organisations communautaires et autres pour assurer une meilleure coordination des

services, augmenter l'accès aux informations sur les aides disponibles et améliorer la qualité des services. L'information sur les soutiens disponibles, et une meilleure communication entre les systèmes de services.

Enfin, et c'est le plus important, l'OPWDD continuera à travailler en collaboration avec nos parties prenantes pour améliorer l'expérience des personnes ayant des troubles du développement et de leurs familles au sein de notre système et dans leur vie. Nous savons qu'il sera important de travailler ensemble si nous voulons transformer notre système en un système plus équitable, durable et sensible aux besoins des personnes.

L'OPWDD fournit des services d'accès linguistique pour les 12 principales langues parlées à New York.

Espagnol	Chinois	Russe
Bengali	Coréen	Créole haïtien
Yiddish	Italien	Arabe
Polonais	Français	Urdu

[Accès aux langues - Bureau des personnes souffrant de troubles du développement \(ny.gov\)](#)



ANNEXES

Définitions, cartographie et références.

Annexe A

Prestations de service financé à travers Aide médicale

Institutionnel Prestations de service

Centre de développement (DC) et petite unité résidentielle (SRU). Programmes de traitement gérés par l'État offrant des soins tout compris 24 heures sur 24 (autres que les soins hospitaliers et médicaux spécialisés) prestations de service) dans un Campus paramètre. Actuellement, ces réglages servent personnes avec Majeur Comportemental défis et autre très intensif se soucier Besoins. Prestations de service se concentrent sur préparer la personne à retourner aux soins communautaires.

Hôpital spécialisé. Programme de traitement intensif volontaire offrant 24 heures, soins tout compris (hors hospitalisation et certaines spécialités médicales) en milieu hospitalier de réadaptation. Actuellement, il existe une telle installation certifiée à New York. Ce sert enfants et Jeune adultes avec intense et en cours médical et besoins en soins infirmiers.

Agréé Résidentiel Prestations de service

Intermédiaire Se soucier Installations (ICF). ICF sommes groupe maisons principalement pour personnes avec plus intense comportementale, adaptatif, et/ou santé se soucier Besoins. ICF apporter soins infirmiers, services de nutrition, psychologie, travail social, services d'ergothérapie/physique/orthophonie à résidents comme nécessaire. Ils coordonner médical et journée prestations de service pour leurs habitants. Plus CIF résidents assister à journée programmation à l'extérieur de leur maison. Ces maisons sont en général plus petit qu'institutionnel réglages, mais plus grande que IRA/CR (décrits ci-dessous).

Individuel Résidentiel Alternatives (IRA)/Communauté Résidences (CR). IRA/CR offrir un plus petit, Suite intégré à la communauté approcher à groupe domicile prestations de service. Plus les résidents qui ont besoin de soutiens cliniques agréés continus les obtiennent par l'intermédiaire de fournisseurs et de cliniques communautaires, plutôt que par le personnel employé ou sous contrat par la résidence.

Responsabilité pour se soucier coordination est partagé avec tierce personne CCO (voir dessous). Ces maisons sont plafonné à non Suite que 14 résidents ; plus sommes plus petit. IRA et CR boîte être scindé en deux « modèles » de base :

Les IRA/CR supervisés fournissent un soutien continu au personnel chaque fois que les résidents sont présents dans le foyer de groupe.

Les IRA/CR de soutien fournissent des services selon les besoins pour les personnes qui peuvent être indépendantes (sans supervision formelle du personnel) pendant des périodes de temps.

Maisons de soins familiaux (FC). Dans le cadre de la prise en charge familiale, les familles de parrainage reçoivent un paiement mensuel pour fournir des soins, un soutien et une supervision aux personnes au sein de leur domicile privé. Ceci permet pour un Suite comme à la maison se soucier vivre sans pour autant la Personnel décalage changements ce se produire en traditionnel groupe maisons. OPWDD ou un parrainage non lucratif

agence aider et surveiller la famille soignante. Tous les deux le domicile lui-même et soignants sommes agréé par OPWDD à assurer la santé, la sécurité et la qualité.

Structuré Jour Programmes

Jour Habilitation. Jour habilitation prestations de service sommes disponible à adultes en général en semaine les matins et les après-midis. Programmes sommes offert à personnes quel que soit d'où ils Direct (indépendamment, avec famille, ou dans agréé maisons). Ces programmes prendre placer à l'extérieur d'une personne domicile, d'habitude à un agréé placer ou dans la communauté (c'est à dire, Jour Hab Sans Des murs). Jour Habilitation prestations de service aider personnes à acquérir, retenir ou améliorer leurs compétences d'auto-assistance, de socialisation et d'adaptation, y compris la communication, les voyages et d'autres domaines de l'éducation des adultes. Les activités et les environnements sont conçus pour favoriser le développement de compétences et de comportements appropriés, une plus grande indépendance, l'inclusion communautaire, l'établissement de relations, l'autonomie sociale et le choix éclairé. Lorsqu'il est autorisé clinique prestations de service sommes nécessaire par journée habilitation participants, elles ou ils sont typiquement accessibles par l'intermédiaire de prestataires communautaires et de cliniques.

Jour Traitement. Un centré journée service maquette qui est moins flexible et offre généralement moins de possibilités d'intégration communautaire. Services cliniques agréés (professionnels, physique et parole thérapie, social travailler, etc.) sommes inclus dans le modèle et livré par du personnel employé ou contractuel.

Soutien à l'emploi

Parcours à Emploi. Ce programme est disponible à personnes qui sommes intéressé dans un emploi concurrentiel ou un travail indépendant ou à la recherche d'un changement de carrière. Dans les 12 mois, les participants ont un objectif de carrière documenté, des plans de carrière détaillés utilisés pour guider leur emploi les soutiens, et préparation pour prise en charge emploi prestations de service. Les participants passent ensuite à un emploi assisté pour trouver un emploi compétitif dans la communauté gagnant au moins le salaire minimum.

Préprofessionnel Prestations de service. Préprofessionnel prestations de service aider personnes développer la compétence à avoir du succès dans le lieu de travail. Ces prestations de service adresse professionnel intérêts et boîte aider les gens construire sur leur force et surmonter barrières à emploi. Ces les services comprennent Support et entraînement en relation à l'aptitude à obtenir et retenir emploi, mais ce service ne se concentre pas sur l'enseignement de tâches professionnelles spécifiques.

Prise en charge Emploi. Prise en charge emploi fournit la les soutiens un la personne doit trouver ou conserver un emploi compétitif dans la communauté, gagnant au moins le salaire minimum. Personnes peut aussi recevoir carrière Planification et travail développement prestations de service.

Prestations de service Justificatif Auto direction

Auto-direction. Auto-direction donne un la personne la chance à choisir leur posséder des services donc elles ou ils boitent Direct la vie elles ou ils vouloir. Lorsque autodirigé prestations de service, un la personne a flexibilité accrue à choisir la droit les soutiens pour eux- mêmes, la Personnel elles ou ils vouloir à travailler avec, et créer un horaire qui convient le mieux à leurs besoins. Les gens peuvent choisir de s'autogérer communauté habilitation, répit, et prise en charge emploi. La prestation de service décrit ci-dessous soutiennent le modèle «

d'autorité budgétaire » d'autogestion, qui permet aux gens d'employer directement du personnel et de dépenser des fonds au lieu de passer par une agence à but non lucratif.

Fiscal Intermédiaire (FI). IF Payer pour l'approuvé des biens et prestations de service identifié dans d'une personne auto-direction budget et réclamer remboursement de Medicaid. IF aussi fournir des services de comptabilité pour s'assurer que les dépenses sont sur la bonne voie et des services administratifs pour s'assurer que les exigences de Medicaid sont respectées. Les FI agissent en tant qu'« employeur officiel » pour le personnel indépendant et s'assurent que les exigences du droit du travail sont respectées.

Individuel Réalisé Des bien et Prestations de service (IDGS). Personnes avec un auto-direction budget peut utiliser une partie de ses fonds pour acheter directement des services, de l'équipement ou des fournitures qui leur Buts et indépendance mais sommes ne pas Par ailleurs disponible à travers Medicaid. Exemples de IDGS comprendre communauté Des classes, non médical transport, camp, voisins payés, recrutement Support, et santé club et communauté organisme adhésions.

Aide familial résidant (LIC). Le service d'aide familial résidant couvre le loyer supplémentaire, les services publics et les frais de nourriture pour qu'un aide familial non apparenté vive avec la personne assistée en tant que colocataire. Dans échanger pour libre chambre et planche, la sans rapport soignant aide adresse la physiques, sociaux, ou émotionnel Besoins de la prise en charge la personne. Cette permet la la personne à Direct en toute sécurité et avec succès dans sa propre maison ou appartement.

Soutien Courtier. Soutien Courtiers aider personnes développer un cercle de Support et remplir un budget autonome. Le courtier forme et assiste également la personne dans la gestion services autonomes. Si un participant a choisi l'adaptation communautaire autonome ou l'aide emploi prestations de service, la Support courtier sera Achevée et mettre à jour Personnel des plans d'action pour ces services.

[Santé Se soucier Prestations de service](#)

Article 16 Cliniques. Article 16 cliniques apporter diagnostique et en cours traitement services aux personnes ayant une déficience intellectuelle dans les disciplines cliniques autorisées de la nutrition, des soins infirmiers, psychologie, social travailler, réhabilitation conseils, professionnel thérapie, physiothérapie, et parole et Langue pathologie. Quelques Article 16 cliniques aussi apporter soins médicaux limités (y compris psychiatrie et physiatry) et quelques-uns offrent des services dentaires.

Services de praticiens indépendants pour les personnes souffrant de troubles intellectuels et du développement (IPSIDD). Les IPSIDD fournissent des paiements Medicaid améliorés aux praticiens indépendants de psychologie, de travail social, d'ergothérapie, de physiothérapie et d'orthophonie lorsqu'ils fournissent des services à des personnes souffrant de troubles du développement. Les services peuvent être fournis dans les cabinets des praticiens, à domicile ou dans des établissements communautaires. Les praticiens doivent avoir l'expérience du travail avec des personnes souffrant de troubles du développement.

Services comportementaux intensifs (IB). Les services IB fournissent un traitement et des services d'intervention cliniques et comportementaux ciblés et limités dans le temps afin d'empêcher les comportements difficiles d'atteindre un niveau de crise. Les services comportementaux intensifs commencent par une évaluation fonctionnelle du comportement (FBA) et un plan de soutien comportemental individualisé (BSP) créé par un psychologue agréé, un travailleur social clinique ou un spécialiste de l'intervention comportementale. Le

service comprend également la formation et le soutien des soignants (y compris les parents) qui mettent en œuvre le BSP, le suivi de l'efficacité du BSP et les modifications ou mises à jour nécessaires.

Services de crise pour les personnes souffrant de troubles intellectuels et/ou du développement (CSIDD). Le CSIDD fournit des services de prévention et de réponse aux crises 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 aux personnes présentant à la fois des troubles du développement et des besoins comportementaux complexes. Les personnes qui ont besoin d'un cadre plus structuré pour l'évaluation et la planification peuvent accéder aux centres de ressources associés, des centres de soins de proximité semblables à des maisons qui peuvent aider les personnes à éviter la nécessité d'une hospitalisation psychiatrique ou le recours à des services d'urgence. L'hospitalisation psychiatrique ou le recours aux services d'urgence. Des aides et des formations spéciales sont également proposées aux familles et aux soignants. L'objectif de la CSIDD est d'établir le but de la CSIDD est d'établir des relations et des soutiens entre les systèmes de services afin d'aider les personnes à rester chez elles et dans leur communauté et d'améliorer la capacité de la communauté à les soutenir.

Autres soutiens et services

Technologie d'assistance (dispositifs d'adaptation). Il s'agit d'aides, de commandes, d'appareils ou de fournitures de type communicatif ou adaptatif, qui sont nécessaires pour permettre aux personnes d'augmenter ou de maintenir leur capacité à vivre chez elles et dans la communauté en toute indépendance et sécurité. La technologie d'assistance comprend, sans s'y limiter, les éléments suivants les aides et dispositifs de communication augmentative, les aides et dispositifs d'adaptation et les modifications de véhicules qui ne sont pas autrement disponibles en tant qu'équipement médical durable dans le plan d'État de Medicaid.

Soin Coordination Organisations (CCO). CCO utilisation la HH/CCO maquette et sont parfois appelés HH/CCO. Les CCO assurent la coordination des services de soins de santé, de santé comportementale et de déficience intellectuelle aux New Yorkais qui remplissent les conditions requises pour OPWDD prestations de service. Là sommes six cœur santé domicile se soucier la gestion fonctions : gestion globale des soins, coordination des soins et promotion de la santé, de transition se soucier d'hospitaliser à autre réglages, y compris un suivi adapté, individuel et famille Support, référence à communauté et social prestations de service, et l'utilisation de Santé Informations Technologie (SUCCÈS) à lien prestations de service.

Communauté Habilitation. Ce service aide à promouvoir la compétence un la personne Besoins vivre sans encombre et Suite indépendamment, rencontrer personnes, Fabriquer, et donjon copains, prendre parti en communauté événements et être partie de leur communauté. Communauté habilitation est souvent utilisé comme alternative aux soins dans des foyers certifiés ou des programmes de jour structurés en centre. Les soutiens comprennent le développement des compétences adaptatives, l'aide aux activités de la vie quotidienne (pratique), l'inclusion communautaire et l'établissement de relations, la formation et le soutien à l'autonomie dans voyager, transport, adulte éducatif les soutiens, développement des compétences sociales, les loisirs, l'autoreprésentation et les choix éclairés, et le développement de comportements appropriés pour aider les gens à accéder à leur communauté.

Communauté Transition Prestations de service (CTS). Communauté Transition Prestations de service est un HCBS service de dispense qui finance les dépenses d'installation non récurrentes pour les personnes inscrites à la dispense qui déménagent d'un établissement institutionnel ou résidentiel certifié à un établissement où elles seront responsables de leur posséder vivant dépenses (tel comme un privé appartement). Qualification les dépenses remboursables comprennent les meubles, les couvre-fenêtres, les tapis et les revêtements de sol, les lampes et les ampoules, aliments préparation éléments, draps, utilitaire, et Sécurité dépôts, et en mouvement dépenses. Là est un similaire Etat payé service qui peut être disponible à quelques personnes en mouvement dans leur premier appartement à partir d'un cadre non certifié s'ils ne sont pas éligibles à ce service de dérogation.

Modifications environnementales (EMOD). Les modifications environnementales (E-Mods) sont physiques adaptations au domicile ce boîte augmenter ou maintenir un personne aptitude à vivre à domicile avec indépendance. Environnement modifications comprendre, mais sommes ne pas limité à, rampes, ascenseurs, mains courantes, et salle de bains modifications (tel comme roll-in douches).

Famille Éducation et Entraînement (FET). FET fournit informations et Ressources aux familles de enfants (âge 18 ou dessous) qui sommes inscrit dans OPWDD HCBS renoncer. La prestation est livrée à travers individuel et groupe séances en haut à deux fois un an par famille.

Répit. Répit fournit temporaire le soulagement de la demande de se soucier donnant, qui peut aider réduire globalement famille stresser. Cette permet familles à meilleur rencontrer la Besoins de leur bien-aimé une avec un du développement invalidité. Répit boîte être fourni dans le domicile ou dehors du domicile, durant la journée, soirées ou pendant la nuit. Dans ajout à fournir soignant les services de secours et de relève offrent souvent aux personnes ayant une déficience intellectuelle des possibilités de loisirs, de socialisation et d'inclusion communautaire.

Gestion des soins

Avantage Duals entièrement intégré - Déficiences intellectuelles et développementales (FIDA- IDD). Le seul produit de soins gérés disponible à NYS qui couvre les troubles du développement prestations de service est la FIDA-IDD. Cette planifier, un Etat et fédéral manifestation pilote, est une option volontaire offerte aux adultes ayant une déficience intellectuelle qui sont couverts par Medicare et Medicaid et qui résident à New York ou dans les comtés de Nassau, Rockland, Suffolk et Westchester. Pour les personnes inscrites au FIDA-IDD, Partenaires Santé Planifier gère se soucier et paie pour OPWDD prestations de service, long terme se soucier services supervisés par DOH (par exemple, personnel se soucier), et santé se soucier prestations de service. Approximativement 90% de l'Aide médicale prime reçu par la FIDA-IDD fonds OPWDD prestations de service. La FIDA-IDD reçoit également une prime distincte de Medicare pour financer les frais de santé, d'hospitalisation, de consultation externe, de praticien et de médicaments.

Prestations de service financé à travers État uniquement dollars

Subvention au logement de l'OPWDD. La subvention au logement de l'OPWDD, anciennement connue sous le nom de soutiens individuels Prestations de service ou ISS, est un de location subvention programme cette boîte être utilisé à subventionner Les frais de logement des personnes qui peuvent vivre de manière autonome dans la communauté avec d'autres soutiens, tels que l'adaptation communautaire ou les modifications environnementales. En plus des subventions au logement, les participants au programme peuvent recevoir de l'aide pour les interactions avec le propriétaire, les problèmes avec les voisins et d'autres éléments nécessaires pour assurer une location réussie pour la personne. Quelques personnes peuvent aussi être admissible pour une temps transition frais lorsqu'en mouvement dans leur premier appartement.

Programme de Formation à l'Emploi (ETP). Le programme de formation à l'emploi (ETP) offre aux adultes et aux étudiants avec DD des stages rémunérés dans des entreprises qui mènent à un emploi compétitif dans la communauté où un la personne gagne à moins le minimum salaire. Stages ETP sommes développé basé sur la personne intérêts, capacités, et autre travail critères de correspondance. Après l'ETP stage, si couronné de succès, l'Entreprise directement embauche la personne, et ils sera recevoir en cours les soutiens à travers OPWDD SEMP prestations de service. ETP est une option pour adultes participant dans préprofessionnel ou journée habilitation prestations de service qui ont déjà participé à des expériences communautaires ou professionnelles. ETP propose également des stages pour les élèves ayant un DD dans les lycées.

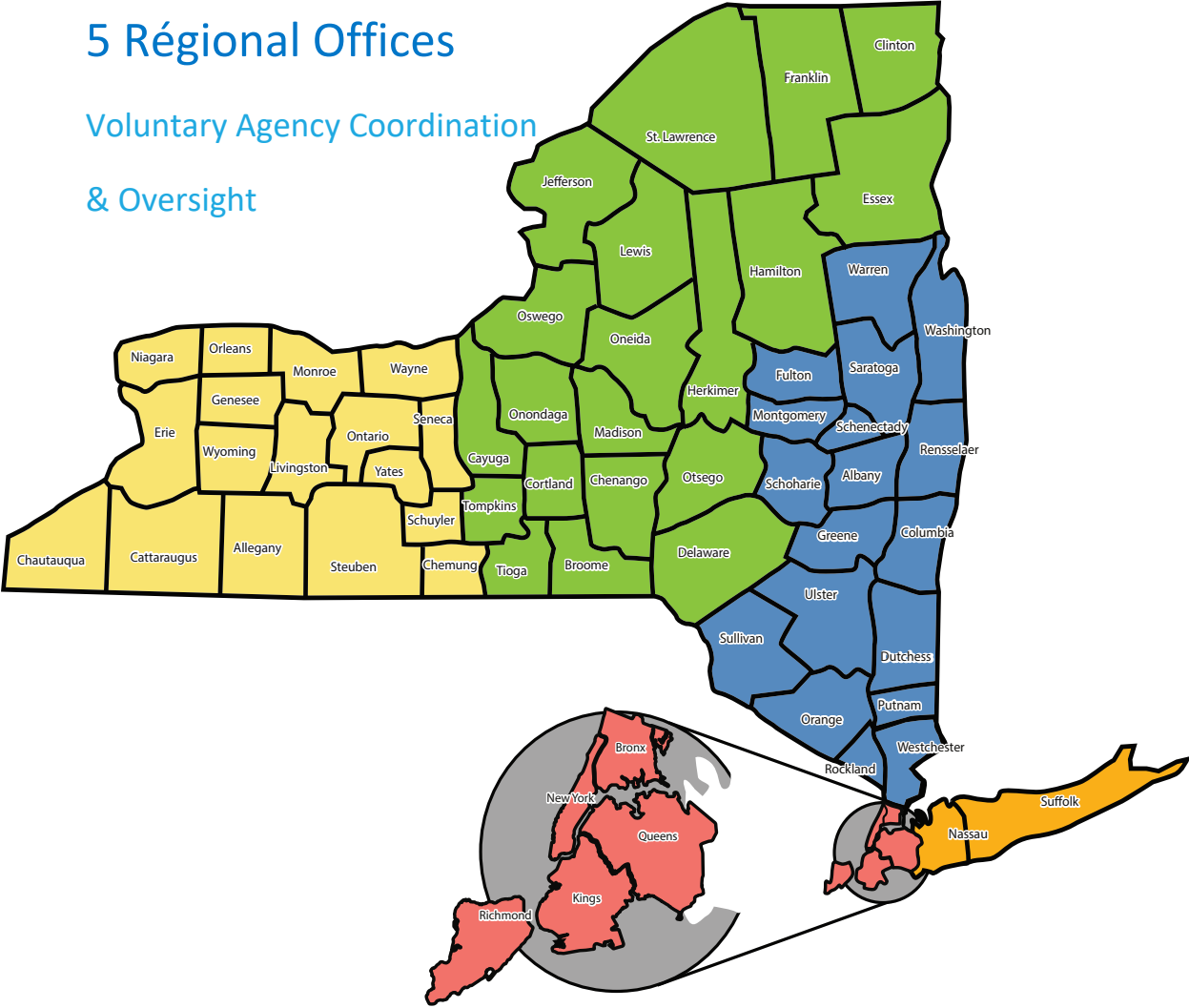
Famille Soutien Prestations de service (FSS). SFS les soutiens familles soins pour leur aimer une avec un développement invalidité à domicile. Prestations de service disponible à travers SFS comprendre répit non Medicaid, informations et référence, famille et individuel conseils, Support groupes, les services aux frères et sœurs et le transport.

Annexe B

Régional Maps

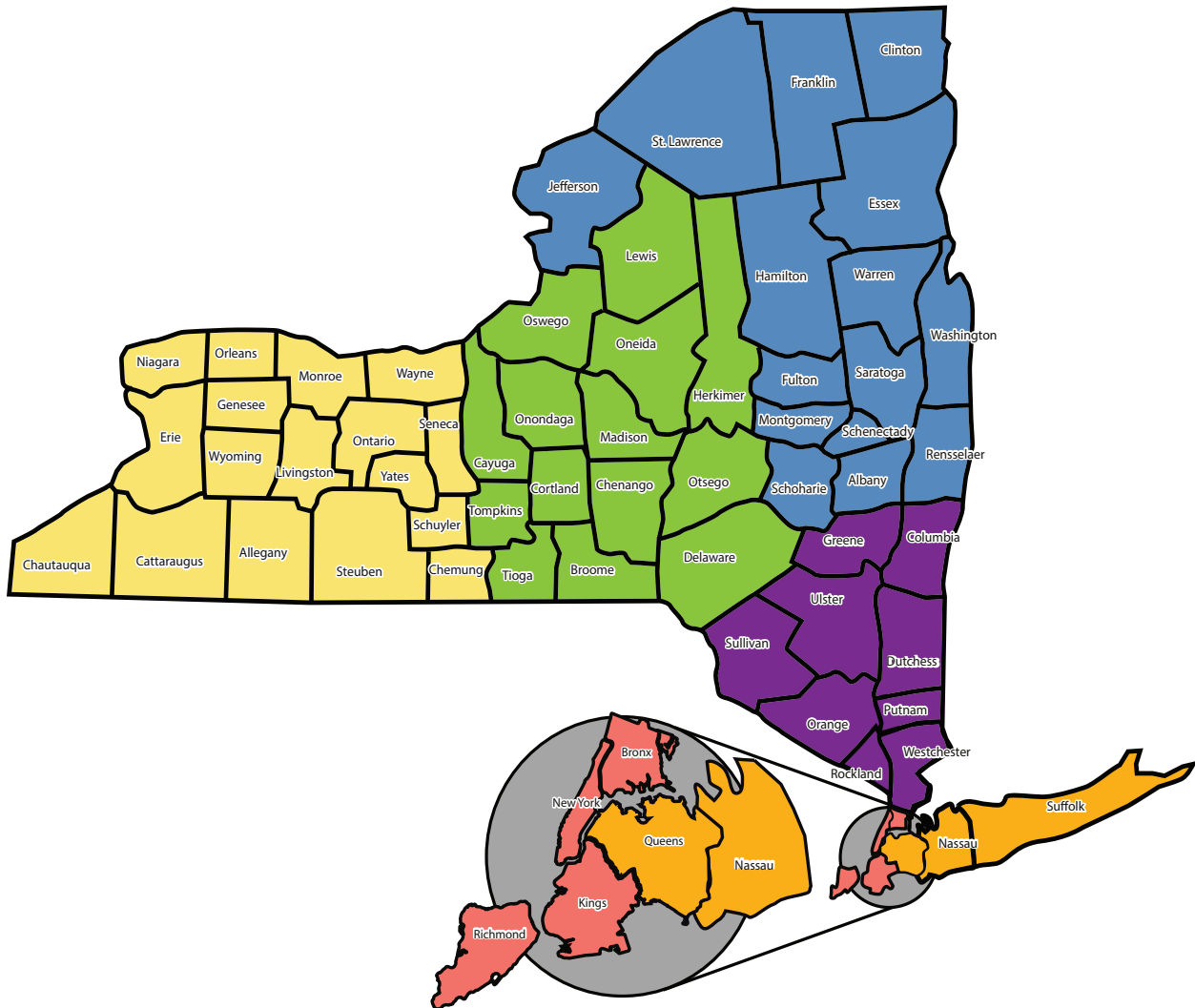
5 Régional Offices

Voluntary Agency Coordination
& Oversight



- 1 Western New York & Finger Lakes
- 2 Central New York, Broome & Sunmount
- 3 Capital District, Taconic & Hudson Valley
- 4 Metro, Brooklyn, Staten Island & Bernard
- 5 Fineson Long Island

Bureaux des opérations de l'Etat



- 1 Finger Lakes & Western New York Broome &
- 2 Central New York
- 3 Capital District & Sunmount
- 4 Hudson Valley & Taconic
- 5 Brooklyn, Metro New York, & Staten Island
- 6 Bernard M. Fineson & Long Island

Annexe C

Notes en fin de texte

ⁱ Services à domicile et communautaires: <https://www.cms.gov/newsroom/fact-sheets/home-and-community-based-services>

ⁱⁱ Il convient de noter que nos données pour 2021 indiquent une augmentation de 4 000 \$. Nos données pour 2021 sont fortement impactées par la pandémie de COVID-19 et nous nous attendons à des différences de tendances dans les années à venir.

ⁱⁱⁱ Les données de l'OPWDD pour 2021 montrent une augmentation de 4 000 enfants desservis par l'OPWDD par rapport à 2017.

^{iv} https://www.thearcny.org/application/files/1216/2697/6151/NYDA_WorkforceSurvey_Onesheet.pdf

^v Le double diagnostic désigne la cooccurrence d'une déficience intellectuelle/du développement et d'un trouble mental ou d'un trouble lié à l'abus de substances.

^{vi} Association nationale du double diagnostic

^{vii} <https://idd.nationalcoreindicators.org/>

^{viii} <https://www.nationalcoreindicators.org/staff-stability-survey/>

^{ix} Pour de plus amples informations sur les priorités de l'État en matière de main-d'œuvre, voir : <https://www.governor.ny.gov/sites/default/files/2022-01/2022StateoftheStateBook.pdf>

^x Les formations et les certifications sont disponibles et obligatoires pour tous les DSP. S'ils sont inscrits à SUNY Empire, ils peuvent demander à ce que ces activités soient reconnues comme des crédits universitaires de PLE. L'évaluation de l'apprentissage professionnel (PLE) est un crédit universitaire pour un apprentissage antérieur de niveau universitaire acquis par le travail et l'expérience de vie. Ils peuvent obtenir des PLE à partir de l'obtention d'une licence professionnelle, de titres de compétences, de certifications, de séminaires, de formations en cours d'emploi et d'apprentissages.

^{xi} Des informations plus détaillées sur la main-d'œuvre de l'OPWDD sont fournies dans le rapport 2022 sur la gestion de la main-d'œuvre de l'État de New York partagé par le département de la fonction publique de l'État de New York.

^{xii} Les données Medicaid sont disponibles sur le site Web de l'agence à l'adresse suivante : <https://opwdd.ny.gov/data>.

^{xiii} De plus amples informations sur l'IOCC sont disponibles à l'adresse suivante : <https://www.nysenate.gov/legislation/laws/MHY/5.05>

^{xiv} De plus amples informations sur l'IOCC sont disponibles à l'adresse suivante :
<https://www.nysenate.gov/legislation/laws/MHY/5.05>

^{xv} Erickson, W., Lee, C., von Schrader, S. (2021). Statistiques sur le handicap à partir de l'enquête communautaire américaine (ACS) de 2018. Ithaca, New York : Institut Yang-Tan de l'Université Cornell (YTI). Récupéré sur le site Web des statistiques sur le handicap de l'université Cornell : www.disabilitystatistics.org, U.S. Census Bureau, 2015-2019 American Community Survey 5-year estimates. <https://data.census.gov>.

^{xvi} Au total, 110 millions de dollars de fonds d'investissement ont été fournis au cours des dernières années pour développer des possibilités de logement sûr et accessible pour les personnes ayant des troubles du développement.

^{xvii} Centres de contrôle et de prévention des maladies. Chronic Disease and Health Promotion. www.cdc.gov/chronicdisease, 2018 BRFSS Brief Disability Status.pdf (en anglais)

^{xviii} Pour plus d'informations sur la prise de décision assistée à New York, visitez : SDMNY

^{xix} Supported Decision-Making New York (prise de décision assistée à New York)

^{xx} New York LEGIS 481 (2022), 2022 Sess. Law News of N.Y. Ch. 481 (S. 7107-B) (McKinney's)

^{xxi} https://health.ny.gov/health_care/medicaid/program/medicaid_health_homes/idd/draft_mco_qual_doc.htm

^{xxii} Pour plus d'informations sur la gestion des soins pour les enfants, voir : https://www.health.ny.gov/health_care/medicaid/program/medicaid_health_homes/hh_children/index.htm ;
https://www.health.ny.gov/health_care/medicaid/program/medicaid_health_homes/idd/index.htm

^{xxiii} Pour plus d'informations sur les déterminants sociaux de la santé, voir le site Internet suivant :
<https://www.cdc.gov/socialdeterminants/index.htm>.

^{xxiv} Compounded Disparities : Health Equity at the Intersection of Disability, Race, and Ethnicity (dredf.org),
et NCI Data Brief : Racial Equity (nationalcoreindicators.org).



**Office for People With
Developmental Disabilities**