

★ 支持2號提案的論據 ★

贊成2號提議提供經過驗證的解決方案，幫助California經歷無家可歸的最弱勢群體。2號提議建造住房，保證人們能夠使用精神衛生保健服務—緩解因精神疾病而變得更加複雜的無家可歸問題的關鍵因素。

超過134,000人在我們的街道上掙扎，蜷縮在人行道上，在高速公路下與河岸旁睡覺。這些生活在不安全條件下的人中，多達三分之一有未得到治療的精神疾病。

每年都有數以百計患有嚴重精神疾病的人在痛苦和孤獨中死去。這些死亡是可以避免的。

2號提議是為了解決這場給我們的社區、商業、消防員和緊急服務人員帶來嚴重壓力的公共衛生危機。它喚醒我們的社區意識，著重於挽救我們當中最易受到傷害的人的生命。無處勝家計畫(No Place Like Home Program)

贊成2號提議意味著根據「無處勝家計畫」(No Place Like Home Program)建造20,000個永久性的支持住房單元。這將可以協調精神衛生和藥物濫用服務、醫療護理、病例管理人員、教育和職業培訓，幫助人們獲得所需的治療和住房穩定性。

數十年的研究表明，為人們提供穩定的生活場所以及精神衛生服務，可以促進健康、穩定的生活。這一組合成為永久性支持住房。研究表明，支持住房可顯著降低公共衛生成本，並減少破壞因素。

加強合作夥伴關係幫助有需要的人

贊成2號提議將有助於建立和加強醫生、執法、心理健康和無家可歸者服務提供者之間的伙伴關係，以幫助確保經過協調和量身定制的護理，滿足每個患有精神疾病的無家可

歸者，或者那些有很高風險變得無家可歸者的需要。

沒有與精神衛生保健相關的穩定住處為基礎，患有嚴重精神疾病的人將無法前往醫生的預約和專業諮詢服務，結果以前往急診室作為最後手段。

「精神疾病並不一定會成為伴隨絕望和功能障礙的終身監禁。支持住房為人們提供了從未經治療的嚴重精神疾病中恢復所需要的穩定。幫助他們遠離街道，過上有尊嚴的生活。」—Darrell Steinberg,「精神衛生服務法案」撰稿人。

2號提議不是一種稅

2號提議沒有給納稅人增加負擔—我們只是需要選民同意免去繁文縟節，專注於為無家可歸者和需要精神衛生服務的人們建造支持住房。這筆州基金長期以來專門用於這些特定類型的精神衛生和住房服務。

幫助患有嚴重精神疾病的無家可歸者是一項艱巨的任務。但是通過共同協作，我們能夠幫助避免更多的人死在街頭，並通過建造與精神衛生治療和服務相關的支持住房來提供關鍵的干預。

請加入醫生、精神衛生專家、公共安全官員、社區和無家可歸者倡導機構以及其他許多人的行列，為2號提議投下贊成票。

ZIMA CREASON, 主席

美國精神衛生協會California分會(MHAC)

DAVID SWING局長, 主席

California警察局局長協會

DR. SERGIO AGUILAR-GAXIOLA, 前會員

國家精神衛生研究所國家精神衛生諮詢委員會

★ 對支持2號提議的論據的反駁 ★

家庭成員與信仰團體合作，實際上生活在支持者所描述的悲劇當中。我們很難為這個提議所針對的摯愛親人尋找治療和住房支持。

我們支持探索各種經過深思熟慮的住房選擇，以結束無家可歸現象，但是反對2號提議，因為它將數十億美元從我們的摯愛親人那裏拿走，用於獎勵開發商、債券持有人和官僚。截至2017年，63號提議的一部分資金，具體由各郡聽取社區意見自行決定，必須用於為患有嚴重精神疾病的人提供支持住房。我們反對冷酷、毫無意義地挪用高達56億美元急需的治療基金來換取債券(每年1.4億美元，共四十年)，並把1億美元交給州政府的住房機構官僚，他們不理解那些患有嚴重精神疾病的人面臨的挑戰。

聯邦政府威脅要削減治療基金。因此，我們無法負擔犧牲任何的MHSA基金，來解決一個郡級部門能夠更好解決的問題。減少治療所需的MHSA基金將會是一個代價高昂的錯誤，會造成：

忽視和缺失治療資源。

造成更多有嚴重和持續性精神疾病的個人失去住房，導致甚至更多的人被禁閉和住活在街道上。

通過利益相關者的參與，各郡已經知道在哪裡能最好地獲得住房，以得到關鍵性的服務。2號提議切斷了地方的意見渠道，預先確定了治療和住房需求之間的資金分配。

治療避免無家可歸。為2號提議投下「反對」票，避免一個成本高昂而且不人道的錯誤！

CHARLES MADISON, 主席

NAMI Contra Costa

GIGI R. CROWDER, L.E., 執行主任

NAMI Contra Costa

DOUGLAS W. DUNN, 主席

NAMI Contra Costa立法委員會

★ 反對2號提案的論據 ★

請對「無處勝家計劃法案」(No Place Like Home Act) 投下「反對」票。我們覺得這個法案應該叫做「官僚和開發商致富法案」,因為他們才是藉助嚴重精神疾病患者的犧牲而獲益最多的人。

NAMI Contra Costa的會員們大多數都是「有切身利益的」家庭成員,因此強力支持那些患有嚴重和持續性精神疾病而且反對本提議的人。尤其是在極可能發生聯邦經費削減的情況下,NPLH會適得其反,因為它花費數十億美元的治療基金,這些基金在14年前選民通過63號提議而專門用於嚴重精神疾病患者。如果提議通過,我們強烈認為NPLH會迫使更多的精神疾病患者陷入嚴重的症狀,從而增加流落街頭的人數,導致更嚴重的無家可歸現象。

2號提議:

- 成本高昂—高達56億美元(1.4億美元 x 40,40年期債券)的成本來募集20億美元用於住房項目。它將不會全部用於住房,因為住房主管官僚已經保證用1億美元(20億美元的5%)來運作該計劃,顯然遠遠超出需要。他們還自作主張同意將全部每年1.4億美元作為「管理費用」,無論他們是否需要這一數額來償還債券。開發商補貼(開發商將用來建造和購買20億美元有價值的California住房的低息遞延貸款,另加高達50%的運營補貼)實際上讓公眾付出更多代價。
- 沒有必要,因為立法院已經在2017年的63號提議(AB 727)中授權各郡為其嚴重精神疾病患者支付住房費用。

各郡可累積最高10年的「精神衛生服務法案」資本基金,現在可以通過「隨用隨付」的方式為這些患者建造住房和支付房租補貼。各郡不需要付出幾十億美元的債券利息、沒有必要的州政府管理費用和開發商補貼來做到這些。各郡知道他們的精神疾病患者的治療和其它需要,以及什麼樣的住房已經可以使用。只有他們才能確定他們的MHSA基金最適合用於支付治療費用還是在當地建造住房。

- 完全沒有針對系統性的法律障礙,例如有限的州保護以防止限制性的當地分區,這種分區使得為像嚴重精神疾病患者這樣的群體建立支持住房非常困難。社區經常會努力阻止他們住進自己的範圍。由於地方上反對有嚴重精神疾病患者房客的支持住房項目,花費數十億美元的利息和費用來借一筆可能會放在那裏用不出去的錢,是毫無意義的。

2004年,選民已經將63號提議的資金專門用於治療,可以發揮防止無家可歸的作用。那裏才是解決這一問題的途徑。

CHARLES MADISON, 主席

NAMI Contra Costa

GIGI R. CROWDER, L.E., 執行主任

NAMI Contra Costa

DOUGLAS W. DUNN, 主席

NAMI Contra Costa立法委員會

★ 對反對2號提議的論據的反駁 ★

精神疾病悲劇性地影響著許多的家庭。如果不及時進行治療,它會以長期性無家可歸的形式給California的社區帶來嚴重的挑戰。

無家可歸加劇精神疾病,使得那些最需要的人更難以得到治療。住在我們的街道、門口和公園裏的人們現在就需要幫助。這就是為什麼2號提議如此重要的原因。

為2號提議投贊成票將幫助解決無家可歸問題—而且節省費用

2號提議創立安全、可靠的住房,與精神衛生和成癮治療相聯係。

2號提議加強醫生、執法部門和無家可歸者服務提供者之間的伙伴關係,他們面臨為精神疾病和藥物濫用患者提供有效護理的挑戰。

2號提議不會增加納稅人的負擔。反之,它消除了相關的繁文縟節,讓社區可以利用現有的資金迅速應對緊迫的無家可歸問題。

研究表明2號提議將幫助長期無家可歸的嚴重精神疾病患者不再流浪街頭。

一項2018年的蘭德(RAND)研究發現,2號提議的方法正在開始在洛杉磯郡取得成功,在僅僅一年之內:

- 3,500名無家可歸者不再流浪
- 96%的研究參加者在計劃中停留了至少一年
- 納稅人在僅僅一年內就節省了超過650萬美元
- 參加者訪問急診室的次數減少了70%,節約了醫療保健成本,減輕了緊急救援人員的負擔

如需瞭解詳情,請訪問:CAYesonProp2.org

為2號提議投贊成票:為長期無家可歸的人們提供安全、可靠的支持住房和服務—實踐證明能幫助精神疾病患者不再流浪街頭。

DR. AIMEE MOULIN, 主席

美國急救醫生學會California分會

BRIAN K. RICE, 主席

California職業消防隊員協會

JANLEE WONG, MSW, 執行主管

全國社會工作者協會— California分會