Children's Behavioral Health Advisory Committee (CBHAC) Meeting
Minutes – Friday, June 6th, 2025

Attendance:
Aimee Gelinas, Aleece Kelly, Alexandrino Rivera, Alice DeMeo, Aliyah Rosario, Amy Hilario, Andrea Richardson, April Mayo, Arthur Sandella, Ashley McAuliffe, Benita Toussiant, Bethany Zorba, Brenetta Henry, Briana Miller, Briannali Rivera, Cara Klaneski, Carmen Almodovar, Carmen Hernandez, Carolyn Westerholm, Christian D, Connie M Estanislau, Connie UHD, Consuelo Spanish Interpreter, Cynthia Cruz, Cynthia Petronio-Vazquez, Daniela Giordano, Derrick Shelton, Donald Vail, Dorothy Cimmino, Drew Lavallee, E Santiago, Ellender Mathis, Emily Farina, Erica Aldieri, Evan S. Dantos, Gabrielle Hall, Gina Bisogno, Hunter K., Jamie LoCurto, Janissa Vidal, Jenny Bridges, Joe Drane, Jon Jacaruso, Joyce, jsimilien, Jules Calabro, Julia Nelligan, Karen Delane, Karen Hurdle, Kayla Pantoja, Keisha Martin-Velez, Kristin, Liliana Jaimes, Lindsay Kyle, Lindsey Brennan, Lisa Girard, Liz Downing, Liz Sitler, Lori Stanczyc, Lorna Thomas- Farquharson, Luz Villfane, Lyne Landry, M. Alex Geertsma, Mai Kader, Marelin Recinos, Mariel Conception, Marijane Carey, Mary Hryniewicz, Marylou Woynar, Maureen O'Neil-Davis, Melanie Wilde-Lane, Michelle Queen, Mikhela Hull, Neisha Jones, Olivia Newman, Pam Williams, Penny Lemery, Peter Samenfink, Quiana Mayo, Rebecca LaMarre, Renee Wright, Richard Pimentel, Ronnie Vollano, Rosa Alvis Alvarado, Sabra Mayo, Sandra Rivera, Sandra Williams, Sarah Gibson, Sebastian Spencer, Shi-maine Holmes, Solai's Demorest, SowahA, Stephanie Joanis, Steve Rodriguez, Tania Santana, Tarsha, Teresa, TH, Tom Cosker, Tory Soucy, Xavier Williams, Yvette Young, and nine phone numbers

Welcome and Introductions
- CBHAC's mission, purpose and priority areas were reviewed
- CBHAC's 25th anniversary

Review of 2022-2025 Priority Areas
1. Pediatric primary care and behavioral health care integration
2. Disparities and access to cultural appropriate care
3. Access to comprehensive array of services and support

CBHAC Committee Members Monthly Recap (May 2025)

Agency Updates

1. **Department of Mental Health and Addiction Services (DMHAS) –Jenn Abbatemarco**
   - **No updates**
2. **Department of Education (DOE)– Kate Bohannan**
   - **No Updates**
3. **Court Support Services Division (CSSD) – Carmen Hernandez**
   - a new grant that our juvenile probation services union received
4. **Department of Social Services (DSS) – Connie Estanislau**
   - Legislative session closed. Working on how to move forward at this time and more information expected in coming months.
5. **Department of Children and Families (DCF)–Alice Demeo on behalf of Dr. Stephanie Bozak**
   - Department working internally to review the governor's budget
   - Conferences and events:
     - Reminder -a flyer was sent earlier to the CBHAC listserv about the Fatherhood Conference seeking proposals for breakout sessions
     - On July 1st, the NEST HUB (consultation for foster parents) will kick off in Region 4. Region 1 will follow.
     - The Help Me Grow National Conference is being held July 14-16 in Hartford. DCF is presenting and will be discussing several protocols which were drafted for providers with

service types that work with young children (such as Child First, Parenting Support Services). These services types work with families impacted by mental health, impacted by substance use, impacted by housing instability, and with children 0-5.

6. **Office of Early Childhood (OEC)- Lorna Thomas-Farquharson**
    - The National Help Me Grow conference will be held in Hartford from July14th-16th. The opening event takes place at Dunkin Park on that Monday, July 14th; the remainder of the conference sessions will be at the CT Convention Center. Additional information can be found here: https://helpmegrownational.org/our-affiliate-network/annual-forum/.

Monthly Presentation- (see handout)

Yale PRIME Clinic on Psychosis- Presented by Emily Farina, Ph.D.

Q: Sometimes symptoms go away and then come back—does that mean the schizophrenia is gone or still present? **A**: We don't fully understand why symptoms come and go. Often it's linked to life stressors—transitions, academic pressure, etc. For some, symptoms remit with treatment; for others, they persist despite care.

Q: Does trauma play a role in psychosis? How accurate is screening when many teens are in denial? What is the population of your research? How are black and brown communities being reached, especially with known disparities? **A**: Trauma can influence psychosis. Screening is difficult when youth are in denial or unaware. Only around 5% of early cases are caught. We're now working on universal screening in mental health clinics (ages 12–25). We're also partnering with local clinics to meet youth where they are, especially in communities of color, and offering evaluations and provider consultations to improve early identification.

Q: Are justice-involved youth being screened? Kids in the system often deal with trauma and may develop psychosis—are we evaluating them? **A**: Yes, that's a vital point. We're open to partnering with justice system stakeholders, including Court Support Services, to improve access to evaluation and care for those youth. Collaboration is welcomed to begin addressing this need.

Q: Your services begin at age 12. What about younger children (e.g., age 7) who are diagnosed with psychosis or schizophrenia but denied services because they don't meet eligibility requirements? **A**: This is a major service gap. There's limited training for child providers on psychosis and adult providers aren't equipped to work with younger children. We're working to consult with providers serving young kids and build bridges to support earlier intervention.

Presentation: Carelon First Episode Psychosis (FEP)- Presented by Michelle Queen

Q: Why are there still age-based restrictions on services for children diagnosed with psychosis or schizophrenia at an early age (e.g., under 12)? **A**: Early diagnoses are increasing, but many systems still enforce age restrictions, leaving families unsupported. The lack of early intervention leads to emotional dysregulation, behavior escalation, and even hospitalization. It's a serious systemic failure that imposes emotional and financial burdens on families.

Q: What is the actual barrier preventing services for younger children? Is it due to difficulties engaging them in treatment, or a lack of parental involvement? Could focus groups help identify solutions? **A**: The system has only recently expanded services from ages 16–26 down to 12 and up. Younger children are still largely excluded, partly due to lack of trained providers and systemic limitations. Suggestions like parent focus groups are valuable and may help in developing strategies to bridge this gap.

Q: What are some clinical challenges in treating or diagnosing younger children showing early signs of psychosis? **A**: One major issue is that younger children often don't fit well with current treatment models like CBT. Many are misdiagnosed or placed on heavy psychotropic medications prematurely. Often, their behavior is a response to environmental stress (e.g., bullying), and without long-term follow-up, misdiagnosis is common. Unfortunately, intervention usually only happens after a major crisis.

Voting Member Meeting

1. Reviewed a new voting member application. Application for new member approved by those in attendance.
2. Approved date change for July CBHAC meeting to July 11th.
3. Discussed July meeting and plan to vote on priority areas. Plan to include voting members in presenting the priority areas before the vote occurs.

Next meeting

July 11th, 2025

Reunión del Comité Asesor en Salud Conductual Infantil (CBHAC)
Acta - viernes 6 de junio de 2025

Asistencia:
Aimee Gelinas, Aleece Kelly, Alexandrino Rivera, Alice DeMeo, Aliyah Rosario, Amy Hilario, Andrea Richardson, April Mayo, Arthur Sandella, Ashley McAuliffe, Benita Toussiant, Bethany Zorba, Brenetta Henry, Briana Miller, Briannali Rivera, Cara Klaneski, Carmen Almodovar, Carmen Hernandez, Carolyn Westerholm, Christian D, Connie M Estanislau, Connie UHD, Consuelo Spanish Interpreter, Cynthia Cruz, Cynthia Petronio-Vazquez, Daniela Giordano, Derrick Shelton, Donald Vail, Dorothy Cimmino, Drew Lavallee, E Santiago, Ellender Mathis, Emily Farina, Erica Aldieri, Evan S. Dantos, Gabrielle Hall, Gina Bisogno, Hunter K., Jamie LoCurto, Janissa Vidal, Jenny Bridges, Joe Drane, Jon Jacaruso, Joyce, jsimilien, Jules Calabro, Julia Nelligan, Karen Delane, Karen Hurdle, Kayla Pantoja, Keisha Martin-Velez, Kristin, Liliana Jaimes, Lindsay Kyle, Lindsey Brennan, Lisa Girard, Liz Downing, Liz Sitler, Lori Stanczyc, Lorna Thomas- Farquharson, Luz Villfane, Lyne Landry, M. Alex Geertsma, Mai Kader, Marelin Recinos, Mariel Conception, Marijane Carey, Mary Hryniewicz, Marylou Woynar, Maureen O'Neil-Davis, Melanie Wilde-Lane, Michelle Queen, Mikhela Hull, Neisha Jones, Olivia Newman, Pam Williams, Penny Lemery, Peter Samenfink, Quiana Mayo, Rebecca LaMarre, Renee Wright, Richard Pimentel, Ronnie Vollano, Rosa Alvis Alvarado, Sabra Mayo, Sandra Rivera, Sandra Williams, Sarah Gibson, Sebastian Spencer, Shi-maine Holmes, Solai's Demorest, SowahA, Stephanie Joanis, Steve Rodriguez, Tania Santana, Tarsha, Teresa, TH, Tom Cosker, Tory Soucy, Xavier Williams, Yvette Young, and nine phone numbers

Bienvenida y presentaciones
- Se revisaron la misión, el propósito y las áreas de prioridad del Comité Asesor en Salud Conductual Infantil (CBHAC).
- 25.º aniversario del CBHAC

Revisión de las áreas prioritarias de 2022-2025
1. Integración de la atención primaria pediátrica y la atención de la salud conductual
2. Desigualdades y acceso a atención culturalmente apropiada
3. Acceso a un conjunto integral de servicios y apoyos

Resumen mensual de los miembros del Comité CBHAC (mayo de 2025)

Actualizaciones de las agencias

1. **Departamento de Servicios para la Salud Mental y la Adicción (DMHAS) - Jenn Abbatemarco**
   - **Sin actualizaciones**
2. **Departamento de Educación (DOE) - Kate Bohannan**
   - **Sin actualizaciones**
3. **División de Servicios de Apoyo en Tribunales (CSSD) - Carmen Hernandez**
   - Un nuevo subsidio que recibió nuestro sindicato de servicios de libertad condicional juvenil.
4. **Departamento de Servicios Sociales (DSS) - Connie Estanislau**
   - Se cerró la sesión legislativa. En este momento se trabaja para determinar cómo avanzar y se espera recibir más información en los próximos meses.
5. **Departamento de Niños y Familias (DCF) – Alice Demeo en representación de la Dra. Stephanie Bozak**
   - El departamento está trabajando internamente para revisar el presupuesto del gobernador.
   - La conferencia sobre paternidad está buscando propuestas para las sesiones paralelas.
   - Conferencias y eventos
6. **Oficina de la Primera Infancia (OEC)- Lorna Thomas-Farquharson**
   - Conferencias y eventos

Presentación mensual - (Ver folleto)

Clínica PRIME de Yale sobre Psicosis – Presentado por Emily Farina, Ph.D.

P: A veces los síntomas desaparecen y luego regresan, ¿eso significa que la esquizofrenia ha desaparecido o que todavía está presente? **R**: No comprendemos con exactitud por qué los síntomas van y vienen. A menudo están vinculados a factores de estrés de la vida, como transiciones, presión académica, etc. En algunas personas, los síntomas pueden remitir con el tratamiento, para otras, persisten a pesar de la atención.

P: ¿El trauma juega un papel en la psicosis? ¿Qué tan precisas son las pruebas de detección cuando muchos adolescentes están en negación? ¿Cuál es la población de su investigación? ¿Cómo se está llegando a las comunidades negras y latinas, en especial si se consideran las desigualdades conocidas? **R**: El trauma puede influir en la psicosis. La detección puede ser difícil cuando los jóvenes están en negación o desconocen la situación. Solo se detecta alrededor del 5 % de los casos. En este momento estamos trabajando en la detección universal en clínicas de salud mental (de 12 a 25 años). También estamos colaborando con clínicas locales para atender a los jóvenes en donde se encuentran, especialmente en comunidades de color, y ofrecemos evaluaciones y consultas con profesionales para mejorar la identificación temprana.

P: ¿Se está realizando la detección en jóvenes involucrados en el sistema judicial? Los jóvenes en el sistema a menudo enfrentan traumas y pueden desarrollar psicosis, ¿los estamos evaluando? **R**: Sí, ese es un punto esencial. Estamos abiertos a colaborar con las partes interesadas del sistema judicial, incluidos los servicios de apoyo judicial, para mejorar el acceso a la evaluación y atención de estos jóvenes. Se da la bienvenida a la colaboración para comenzar a atender esta necesidad.

P: Sus servicios comienzan a la edad de 12 años. ¿Qué sucede con los niños más pequeños (por ejemplo, de 7 años) que tienen diagnósticos de psicosis o esquizofrenia pero se les niegan los servicios porque no cumplen con los requisitos de elegibilidad? **R**: Esta es una brecha del servicio importante. Hay capacitación limitada para los profesionales que atienden a niños sobre psicosis, y los proveedores de adultos no están preparados para trabajar con niños más pequeños. Estamos trabajando para consultar con los proveedores que atienden a niños pequeños y tender puentes que apoyen una intervención más temprana.

Presentación: Primer Episodio de Psicosis (FEP) de Carelon – Presentado por Michelle Queen

P: ¿Por qué siguen existiendo restricciones basadas en la edad para los servicios dirigidos a niños con diagnóstico de psicosis o esquizofrenia a una edad temprana (por ejemplo, menores de 12 años)? **R**: Los diagnósticos tempranos van en aumento, pero muchos sistemas aún imponen restricciones por edad, lo que deja a las familias sin apoyo. La falta de intervención temprana produce desregulación emocional, intensificación del comportamiento e incluso hospitalización. Es una falla sistémica grave que impone cargas emocionales y financieras para las familias.

P: ¿Cuál es la barrera real que impide brindar servicios a los niños más pequeños? ¿Se debe a las dificultades para involucrarlos en el tratamiento o a la falta de participación de los padres? ¿Podrían los grupos focales ayudar a identificar soluciones? **R**: El sistema ha ampliado recientemente los servicios, que antes eran para personas de 16 a 26 años, para incluir ahora a partir de los 12 años. Los niños más pequeños siguen excluidos en gran medida, lo que se debe, en parte a la falta de proveedores capacitados y las limitaciones sistémicas. Sugerencias como la realización de grupos focales con padres son valiosas y podrían contribuir al desarrollo de estrategias para cerrar esta brecha.

P: ¿Cuáles son algunos de los desafíos clínicos al diagnosticar o tratar a niños pequeños que muestran signos tempranos de psicosis? **R**: Un problema importante es que los niños más pequeños a menudo no encajan bien con los modelos de tratamiento actuales, como la terapia cognitivo-conductual (CBT). Muchos son mal diagnosticados o reciben medicamentos psicotrópicos fuertes de manera prematura. A menudo, su comportamiento es una respuesta al estrés ambiental (por ejemplo, el acoso escolar), y sin un seguimiento a largo plazo, el diagnóstico erróneo es frecuente. Por desgracia, la intervención suele producirse después de una crisis importante.

Anuncios a la comunidad

- La División de Servicios de Apoyo Familiar de la Oficina de Primera Infancia coorganiza un próximo evento nacional del foro para niñas saludables.
    - Del 14 al 16 de julio en Hartford en Dunkin Park
- El 1 de julio se realizará el Nest Hub, que es un servicio de consulta para padres de crianza.
- La conferencia de Help Me Grow se realizará en Hartford del 14 al 16 de julio. El DCF hará una presentación.

Próxima reunión:

11 de julio de 2025