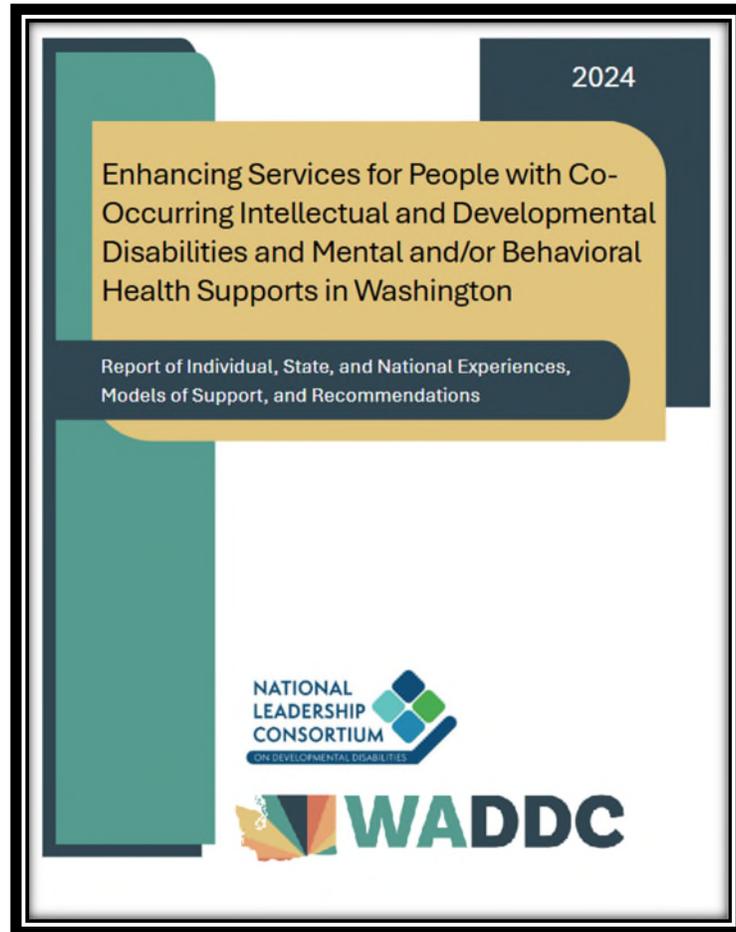


# Расширение услуг для жителей Вашингтона с сопутствующими расстройствами



Моника Меса-Альварес, магистр общественного здравоохранения, доктор философии, член Американского совета по развитию бизнеса  
Кейтлин Бейли, доктор философии.  
Кори Гилден, доктор философии.

# Введение



## **Цель:**

*Выявить системные барьеры и перспективные стратегии*

## **Методы:**

*Исследование смешанных методов (2024)*



# Чем поделилось сообщество?

*«Понятия не имею, на что я могу претендовать. Каждый раз, когда звоню в агентство, слышу: «О, мы этим не занимаемся», но при этом они не могут сказать, кто этим занимается. Я уже измотана, заботясь о себе и своей семье, да ещё и ношу маску, чтобы сохранить три работы. У меня нет свободного времени, чтобы узнать об этом подробнее».*

*Мы берём отпуск, чтобы съездить в Сиэтл к разным специалистам, к которым мой сын ходит примерно раз в два месяца. В мае этого года мы ездили в Сиэтл шесть раз, и, к сожалению, нам пришлось почти исчерпать всю сумму кредитной карты, чтобы покрыть расходы.*



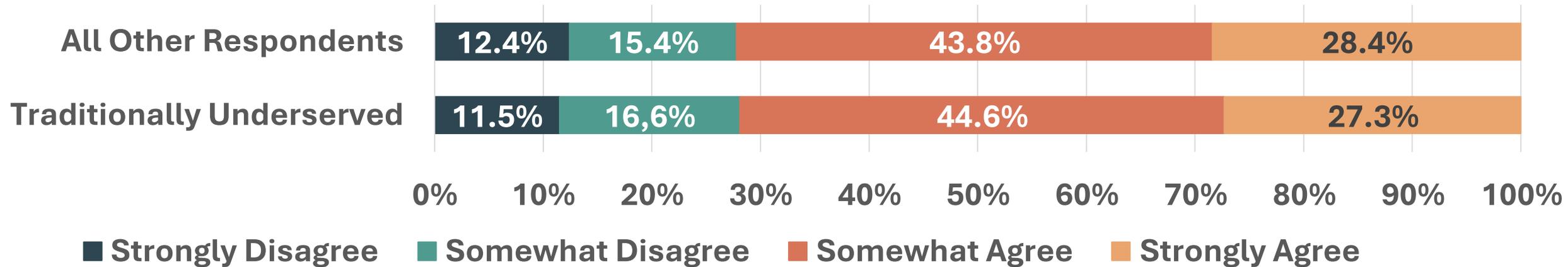
# барьеры в обслуживании



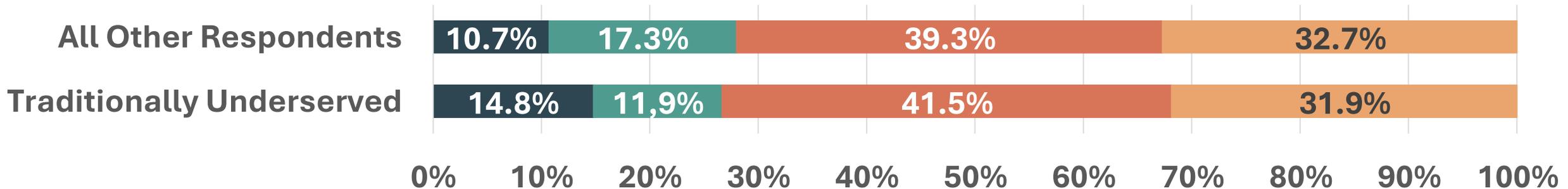
*«Ни разу мне не удалось получить необходимую помощь, вместо этого мне не дали никаких реальных решений и поддержки».*

# Отсутствие соответствующих услуг

*В целом, учитывают ли поставщики услуг для лиц с ИНВАЛИДНОСТЬЮ ваши потребности в поддержке психического и/или поведенческого здоровья?*



*В целом, учитывают ли поставщики услуг в области ПСИХИЧЕСКОГО и/или ПОВЕДЕНЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ваши потребности в поддержке при инвалидности?*



# Доступность услуг

## Различия в отношении исторически незащищенных слоев населения



About 2.8 times more likely to say that IDD services are “Somewhat” or “Very Expensive”



Only about 16% said their services were a “Very Easy” distance away



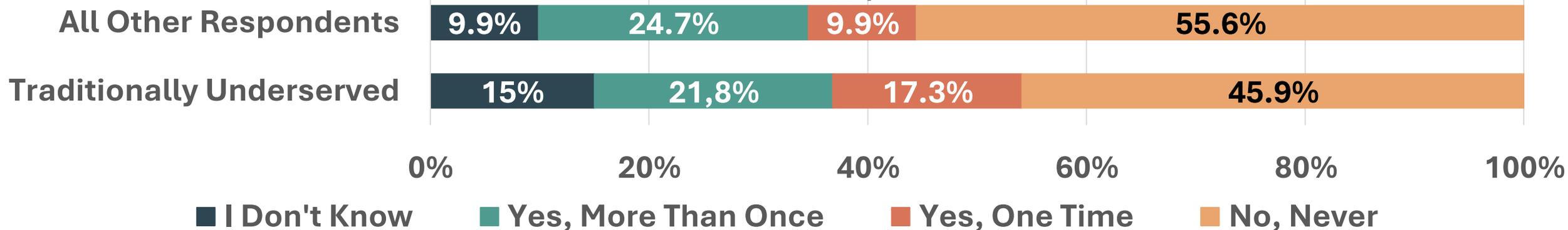
About 2 times more likely to say that scheduling IDD/MBH appointments was “Somewhat” or “Very Hard”



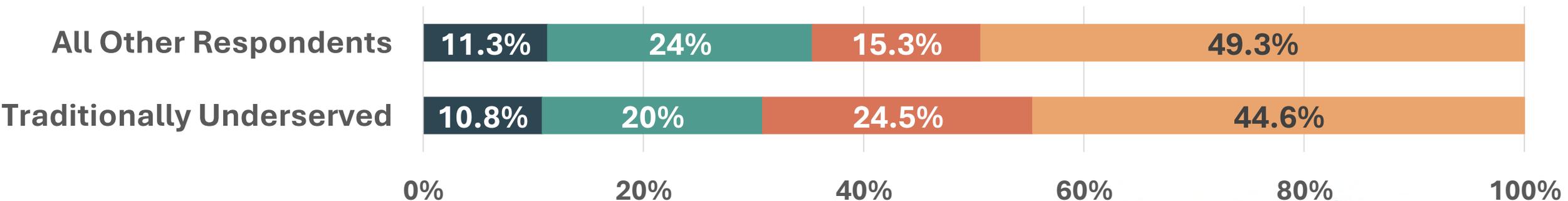
Only 20% said it was “Very Easy” to get transportation to their services

# Что мы узнали

Сталкивались ли вы когда-либо с тем, что поставщик услуг для лиц с ИНВАЛИДНОСТЬЮ отказывал вам в услугах или исключал их из-за необходимости поддержки в области психического и/или поведенческого здоровья?



Сталкивались ли вы когда-либо с тем, что поставщик услуг в области ПСИХИЧЕСКОГО и/или ПОВЕДЕНЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ отказывал вам в услугах или исключал их из-за необходимости поддержки в связи с инвалидностью?



# Культурная компетентность

## Различия в отношении исторически незащищенных слоев населения



3.1 times more likely to say that IDD providers only respect their culture, religion, and values “A Little Bit”

3.5 times more likely to say that MBH providers only respect their culture, religion, and values “A Little Bit”

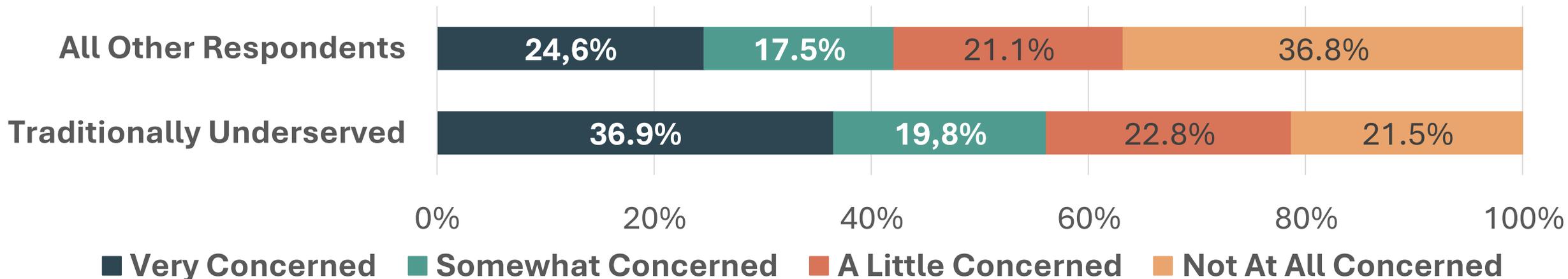


2.2 times more likely to say that IDD services are only “Sometimes” available in their preferred language

4.9 times more likely to say that MBH services are only “Sometimes” in their preferred language

# Что мы узнали

Насколько вы обеспокоены тем, что вас могут поместить в специализированное учреждение в связи с необходимостью оказания поддержки в области психического и/или поведенческого здоровья из-за отсутствия поддержки на уровне сообщества?



**3.0 times more likely to experience institutionalization once** because community-based supports were not available

**2.6 times more likely to experience institutionalization more than once** because community based supports were not available

**2.6 times more likely to be "Very Concerned"** about institutionalization because community-based supports were not available

# Качество обслуживания

## Различия в отношении исторически незащищенных слоев населения

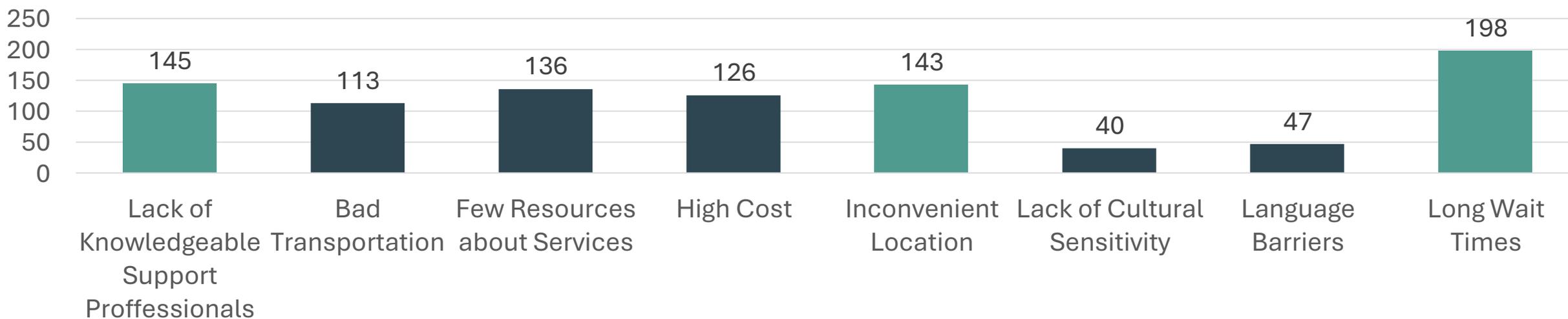


42% less likely to rate their IDD services as “Excellent”

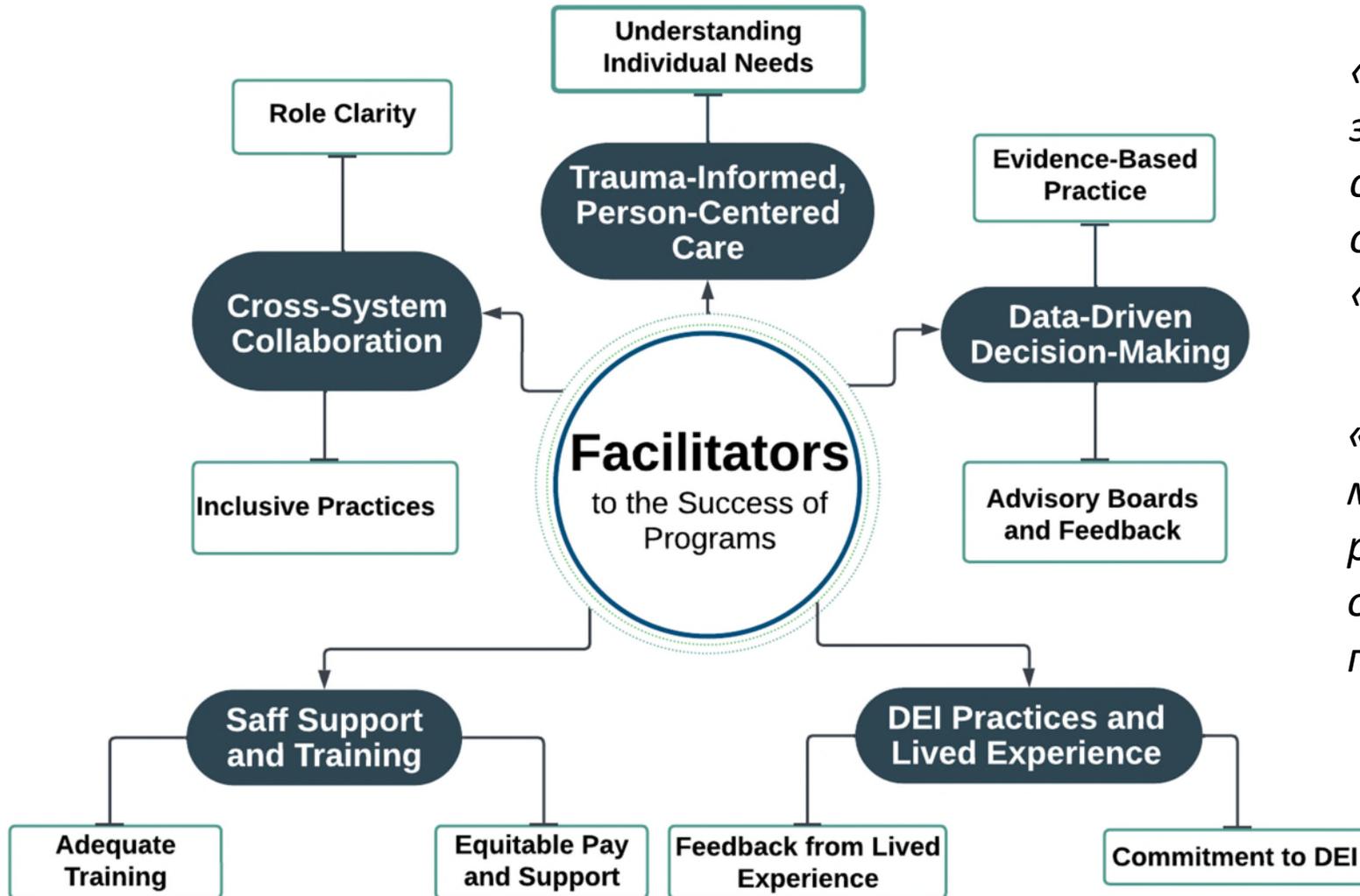
51% less likely to rate their Mental Health services as “Excellent”

*«У многих семей просто нет ни способностей, ни знаний, ни навыков отстаивания интересов, чтобы [справиться с этими системами]. Именно из-за этого многие люди выпадают из поля зрения; это и есть самая большая проблема».*

Выберите вещи, которые затрудняют доступ к вашим текущим или последним услугам.



# Перспективные практики



*«Внедрение услуг поведенческого здоровья в первичную медико-санитарную помощь, включая обучение персонала работе с «особыми группами населения».*

*«[Важно] учитывать точку зрения и мнения этих групп при планировании разработки и внедрения услуг, чтобы обеспечить доступность и значимую помощь».*

# Рекомендации по отчету

## 1. Расширить доступ к DDA и гибкому финансированию

«Мы не могли получить доступ к услугам... потому что они работают только с DDA. Мы даже не могли платить частным лицам. Это моя главная претензия, нам нужно сделать систему открытой».

## 2. Инвестируйте в последовательное и комплексное финансирование

«Нам нужна политика, которая обеспечит им необходимую помощь... год за годом, а не год, когда у нас есть деньги, а год, когда их нет».

## 3. Расширьте возможности поддержки в кризисных ситуациях

«В штате Вашингтон нет места, куда можно отправить ребёнка с проблемами поведения, кроме отделения неотложной помощи. Это не выход».

## 4. Внедрение услуг, учитывающих травму, и расширенных услуг

«Смешно думать, что человека с расстройством психического здоровья и проблемами психического здоровья можно «вылечить» за 90 дней».

# Расширение услуг для жителей Вашингтона с сопутствующими расстройствами пищевого поведения и проблемами с психическим здоровьем



Моника Меса-Альварес, магистр общественного здравоохранения, доктор философии, член Американского совета по развитию бизнеса  
Кейтлин Бейли, доктор философии.  
Кори Гилден, доктор философии.