



Regione Toscana



Servizio
Sanitario
della
Toscana

PASS
PERCORSI ASSISTENZIALI
PER SOGGETTI CON BISOGNI SPECIALI

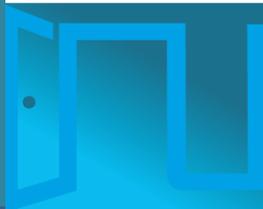


Maria Teresa Mechi

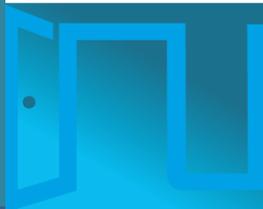
- Perché è stato pensato PASS
- Quali sono le linee di intervento a livello internazionale
- La situazione in Italia oggi

Esistono da tempo evidenze che mostrano che le persone con disabilità, soprattutto intellettuale, hanno **esiti di salute** peggiori e maggiori difficoltà a ottenere servizi sanitari rispetto alla popolazione generale

(Anderson et al., 2013; Emerson & Hatton, 2014a, 2014b; NSW Health, 2012)



Migliorare i risultati di salute delle persone con disabilità è da molti anni identificato come una priorità nei paesi anglosassoni e a livello internazionale (WHO, 2011)



Valuing People Now

'Making it happen for everyone'

Equality Impact Assessment



2.1 Health inequalities

The National Disability Strategy (Commonwealth of Australia, 2011) commits Australian governments to action to implement its obligations under the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities (UN General Assembly, 2007). The Convention recognises that people with disability have the right to the enjoyment of the highest attainable standard of health on an equal basis with others, ensuring access to the same range, quality and standard of health care,

AUSTRALIA

La strategia governativa richiede di assicurare quanto stabilito dalla Convenzione sui Diritti delle persone con disabilità: le persone con disabilità hanno diritto ad ottenere in più alto standard di salute raggiungibile su una base di equità con le altre persone, assicurando lo stesso livello di **accesso** alle cure e gli stessi **standard** di qualità delle cure



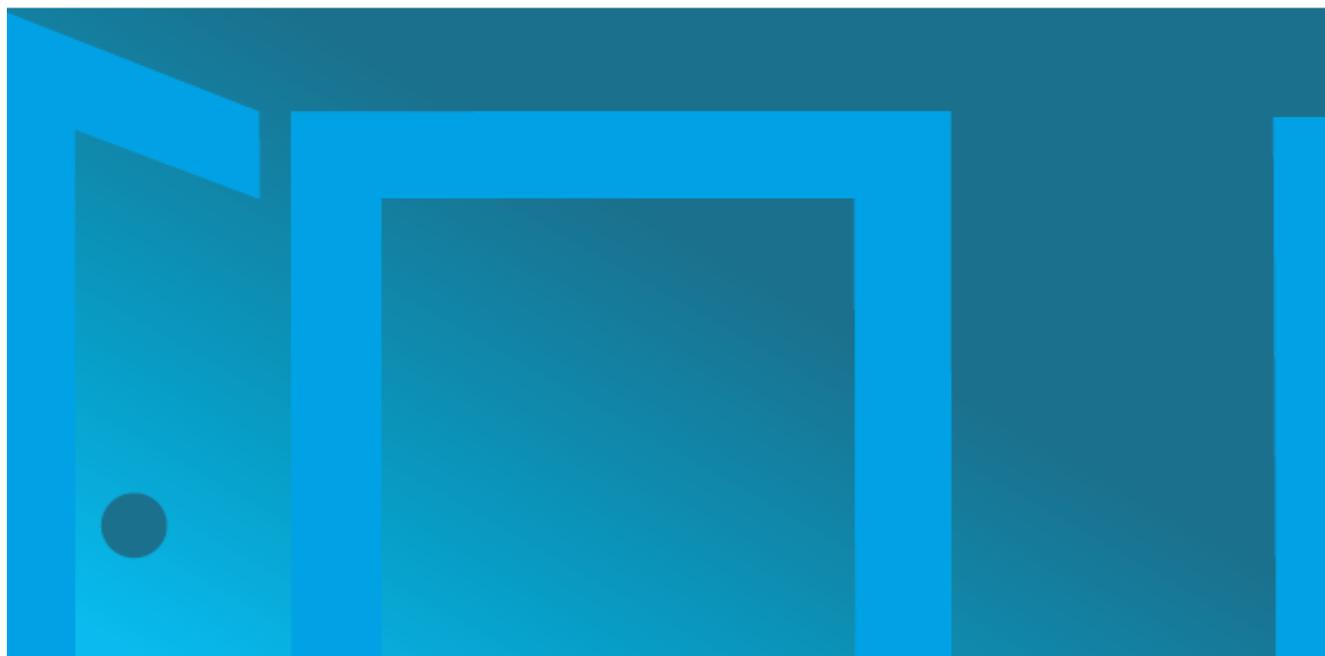
Regione Toscana



Servizio
Sanitario
della
Toscana

INPASS

PERCORSI ASSISTENZIALI
PER SOGGETTI CON BISOGNI SPECIALI





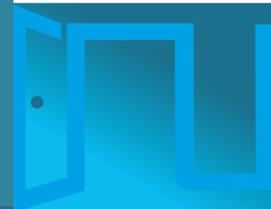
Australian Government
Australian Institute of
Health and Welfare

*Authoritative information and statistics
to promote better health and wellbeing*

Standardised Disability Flag for mainstream services

□ PIATTAFORMA PASS

Tutti i modelli identificati in letteratura sottolineano la necessità di una collaborazione tra agenzie e su modelli di intervento multidisciplinari e interprofessionali



□ RETE PASS E EQUIPES
PASS

4.2 Reasonable adjustments

The first approach is reasonable adjustment to ensure the care received by people with intellectual disability is appropriate and of quality. This approach also aligns with the human rights framework (Section 2.1) that all service provision should be person centred and meet the individual's needs (MacArthur et al., 2015). The Convention on the Rights of Persons with Disabilities states (UN General Assembly, 2007, Art. 3) that 'reasonable accommodation' (i.e. adjustment) means necessary and appropriate modification and adjustments not imposing a disproportionate or undue burden, where needed in a particular case, to ensure to persons with disabilities the enjoyment or exercise on an equal basis with others of all human rights and fundamental freedoms.

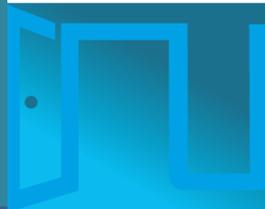


Current models of health service delivery for people with intellectual disability – Literature review

Prepared for:
New South Wales Agency for Clinical Innovation (ACI) Intellectual Disability Health Network

Gli Adeguamenti ragionevoli nei servizi sanitari per le persone con disabilità si presentano in molte forme diverse e possono includere (DoDDN, 2014; Tuffrey-Wijne et al., 2014):

- **apportare modifiche all'**ambiente** se necessario, ad esempio per adattarsi alla mobilità o alle problematiche sensoriali**
- **consentire una consultazione estesa e **tempi** aggiuntivi di visita**
- **fissare gli orari degli **appuntamenti** in grado di creare meno disagio per il paziente**
- **adottare stili di **comunicazione** scritta e verbale in base alle capacità del cliente**



□ ADEGUAMENTI PASS

Sulla base di una revisione delle letterature Bradbury-Jones et al. (2013) hanno proposto un diagramma che identifica sei aree di influenza sulla salute, sicurezza e benessere delle persone con disabilità negli ospedali per acuti:

- offerta di assistenza
- comunicazione
- competenze del personale
- conoscenze del personale
- ruolo caregivers
- ambiente fisico

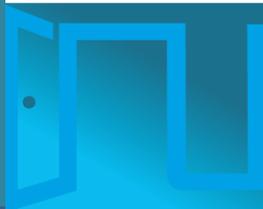
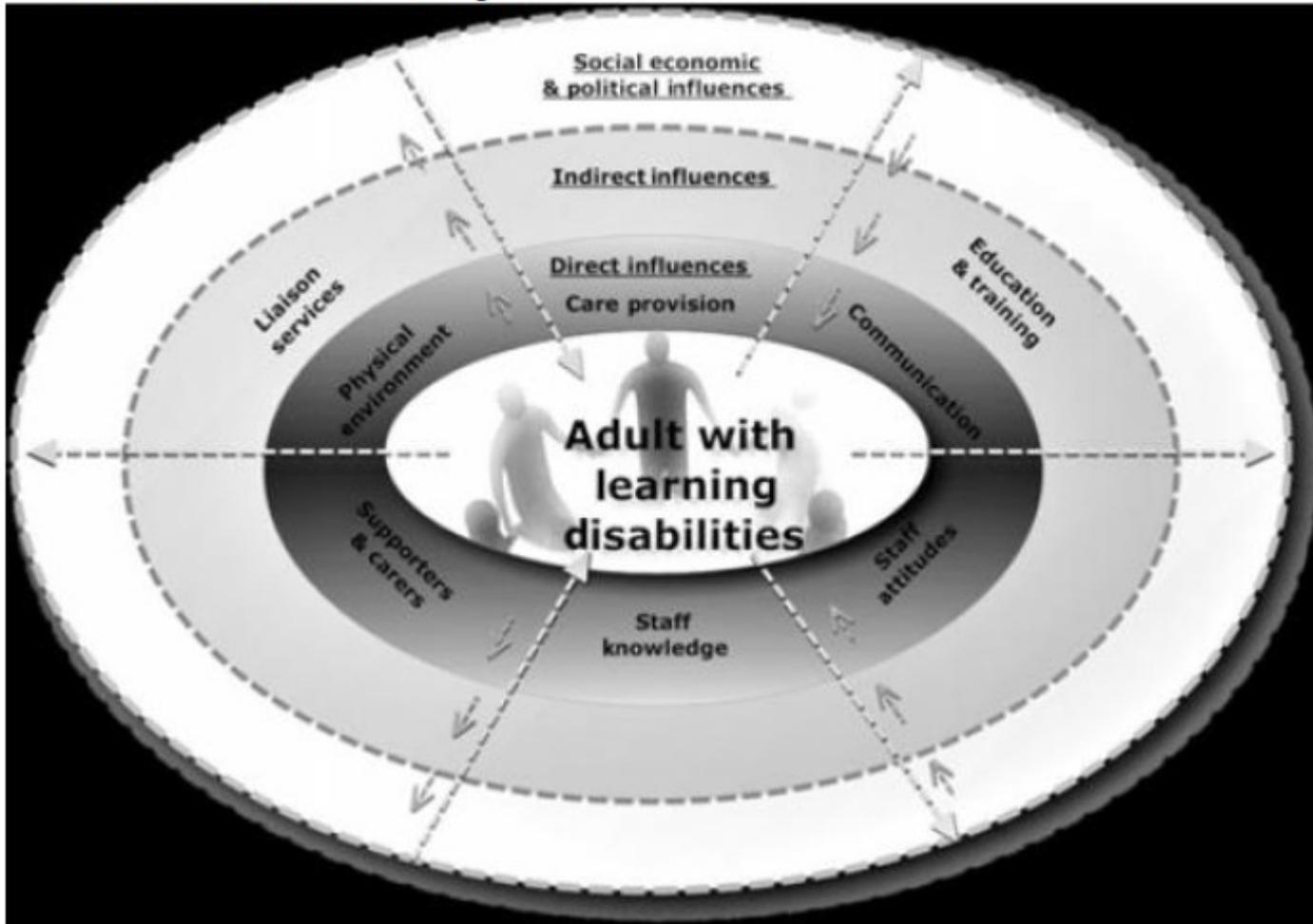
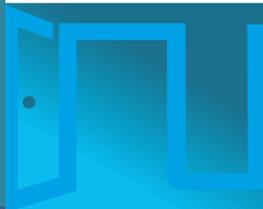


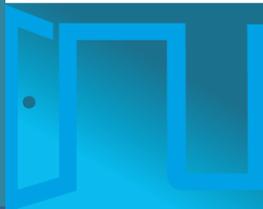
Figure 2. Influences on the health, safety and welfare of adults with learning disabilities in acute care settings

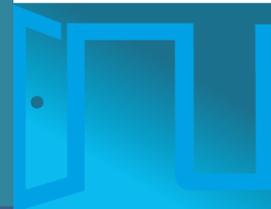


- Le sei aree sono rappresentate schematicamente come uno strato di anelli più vicino alla persona per indicare il fatto che hanno un'influenza **diretta** rispetto ad altri fattori
- Si propone che gli adulti con disabilità non siano destinatari passivi delle cure, ma **agenti attivi**, in grado di esercitare un'influenza esterna in relazione all'assistenza sanitaria



□ FORMAZIONE PASS





BMJ Open Barriers to accessing cancer services for adults with physical disabilities in England and Wales: an interview-based study

Dikaios Sakellariou,¹ Sally Anstey,¹ Sarah Gaze,¹ Eleri Girt,² Daniel Kelly,¹ Barbara Moore,³ Sarah Polack,⁴ Roger Pratt,⁵ Gill Tyrer,⁶ Narelle Warren,⁷ Wendy Wilkinson,² Molly Courtenay¹

To cite: Sakellariou D, Anstey S, Gaze S, *et al*. Barriers to accessing cancer services for adults with physical disabilities in England and Wales: an interview-based study. *BMJ Open* 2019;**9**:e027555. doi:10.1136/bmjopen-2018-027555

► Prepublication history and additional material for this paper are available online. To view these files, please visit the journal online (<http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2018-027555>).

Received 28 October 2018
Revised 22 May 2019
Accepted 10 June 2019

ABSTRACT

Objectives The aim of this study was to explore the barriers to accessing cancer services faced by adults with pre-existing physical disabilities.

Design Cross-sectional, exploratory qualitative study. Data were collected by semistructured interviews and analysed thematically.

Setting Participants were recruited through statutory and third sector organisations in England and Wales between October 2017 and October 2018.

Participants 18 people with a diagnosis of cancer and a pre-existing physical disability.

Results The findings illustrate that people with physical disabilities in England and Wales face a variety of barriers to accessing cancer services. The overall theme that emerged was that participants experience a lack of attitudinal and institutional preparation both from healthcare professionals and healthcare facilities. This overall theme is illustrated through three subthemes: lack

Strengths and limitations of this study

- This is one of the first studies to explore barriers in access to cancer services for people with disabilities in the UK.
- We used an in-depth, iterative data collection design, whereby data analysis informed the interviews in order to explore the emerging themes in detail. Participants with a range of disabilities were included and suggestions are made about the development of cancer services that are inclusive.
- Most participants were over 50 years of age and, therefore, results may not be applicable to younger people.

to healthcare 'as the opportunity to reach and obtain appropriate healthcare services in situ-

ACCESSO ALLA PREVENZIONE ONCOLOGICA



ELSEVIER

Emergency care for people with learning disabilities: What all nurses and midwives need to know

Michael Brown MSc, BSc(Hons), RGN, RNLD (Lecturer/Consultant Nurse, NHS Lothian)

School of Community Health, Napier University, 13 Colinton Road South, Edinburgh EH15 2LD, UK

Received 29 May 2005; accepted 17 June 2005

**ACCESSO ALLE CURE IN
EMERGENZA URGENZA**

Health Care for Women International, 36:88–107, 2015

Copyright © Taylor & Francis Group, LLC

ISSN: 0739-9332 print / 1096-4665 online

DOI: 10.1080/07399332.2013.815756



Experiences of Women With Physical Disabilities During the Perinatal Period: A Review of the Literature and Recommendations to Improve Care

LESLEY A. TARASOFF

Dalla Lana School of Public Health, University of Toronto, and Centre for Addiction & Mental Health, Toronto, Ontario, Canada

**PERCORSI MATERNO
INFANTILI**

CARTA DEI
DIRITTI
DELLE PERSONE
CON DISABILITÀ
IN OSPEDALE



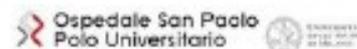
Spes contra spem





Progetto DAMA

Ospedale San Paolo
via A. di Rudini 8 - 20142 Milano
numero verde ripartito 840027999
e.mail: dama.hsp@asst-santipaolocarlo.it



Sistema Socio Sanitario



ASST Santi Paolo e Carlo

CHI SIAMO	COME FUNZIONA	ODONTOIATRIA	LA RETE LOMBARDA	NEWSLETTER	GRUPPO TSC
Progetto DAMA la storia	Modulistica		Percorso Delfino	News	
Volontariato nel DAMA	Istruzioni per l'uso		DAMA Varese	  	
Galleria Immagini	Prestazioni 2019				
Il Video	CONTATTI				
	Dove siamo				

SAVE THE DATE 15 febbraio 2020! a breve i dettagli online



A Milano, all'Ospedale San Paolo, si incontreranno gli attori dei Servizi DAMA d'Italia per confrontarsi sulle esperienze maturate, problemi e soluzioni organizzative, prospettive future.

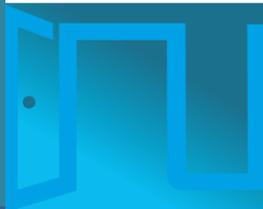
Le altre sedi già operative di DAMA in Italia

Le altre sedi di DAMA in Lombardia

			
Mantova: 800484088 Pier Paolo Parogni	Varese: 800520051 Sabrina Perazzoli		dama asst rhodense

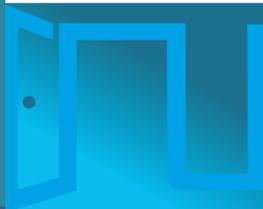


- Iniziative di **singoli** ospedali
- Riferite alla disabilità **intellettiva** complessa
- Target: prestazioni **ambulatoriali**



PASS

- Programma esteso all'intera Regione
- Riferito a **tutte** le tipologie di disabilità
- Impostato sul **riconoscimento** e la risposta ai **bisogni speciali**
- Target: **tutti i setting**



Le politiche della Toscana

1

Individuare l'Equità di accesso alle cure per le persone con disabilità una priorità

2

Sviluppare programmi e sostenere le attività per supportare il processo per perseguire l'Equità di salute delle persone con disabilità

3

Individuare strategie per affrontare i determinanti di salute sui quali l'organizzazione delle cure può avere un impatto per le persone con disabilità

4

Promuovere la collaborazione con le comunità e le loro associazioni