



guadagnare salute
rendere facili le scelte salutari

Guadagnare Salute, Venezia 22 giugno 2012

Confronti dell'Agorà

Aula 10A 10,30-11,45

Buone Pratiche per Guadagnare Salute

**Incontro con testimoni e confronto sulla
griglia nazionale
per dare vita a una comunità di pratiche e
raccogliere una sfida...**





Gli obiettivi

- sottolineare l'importanza della **rete intersettoriale** per azioni sinergiche e integrate sui **determinanti ambientali e socioeconomici** delle malattie croniche e sui fattori di rischio comportamentali
- evidenziare il valore della **multiprofessionalità** per favorire interventi coordinati e integrati ai fini della prevenzione e della promozione della salute
- approfondire il confronto sui criteri metodologici per la pianificazione, il monitoraggio e la valutazione degli interventi di prevenzione e promozione della salute, per una valorizzazione delle **buone pratiche**.

Best Practice

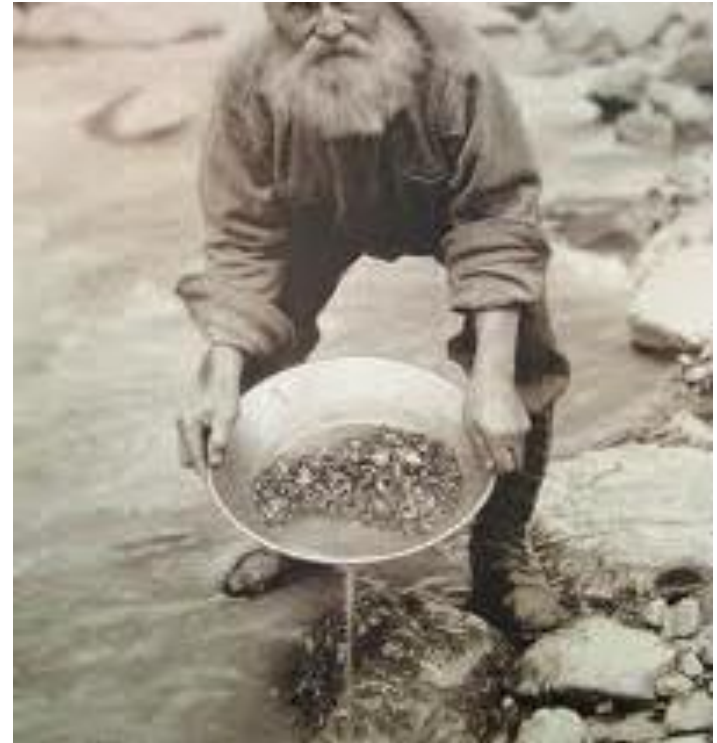
Obiettivi del Confronto

- valorizzazione e condivisione delle esperienze pratiche
- condivisione e discussione sui criteri di buona pratica della griglia nazionale
- confronto e discussione critica tra operatori, decisori e portatori di interesse

buone pratiche

Per “buone pratiche” in promozione della salute intendiamo

“... quegli insiemi di processi ed attività che, in armonia con i principi/valori/credenze e le prove di efficacia e ben integrati con il contesto ambientale, sono tali da poter raggiungere il miglior risultato possibile in una determinata situazione”.



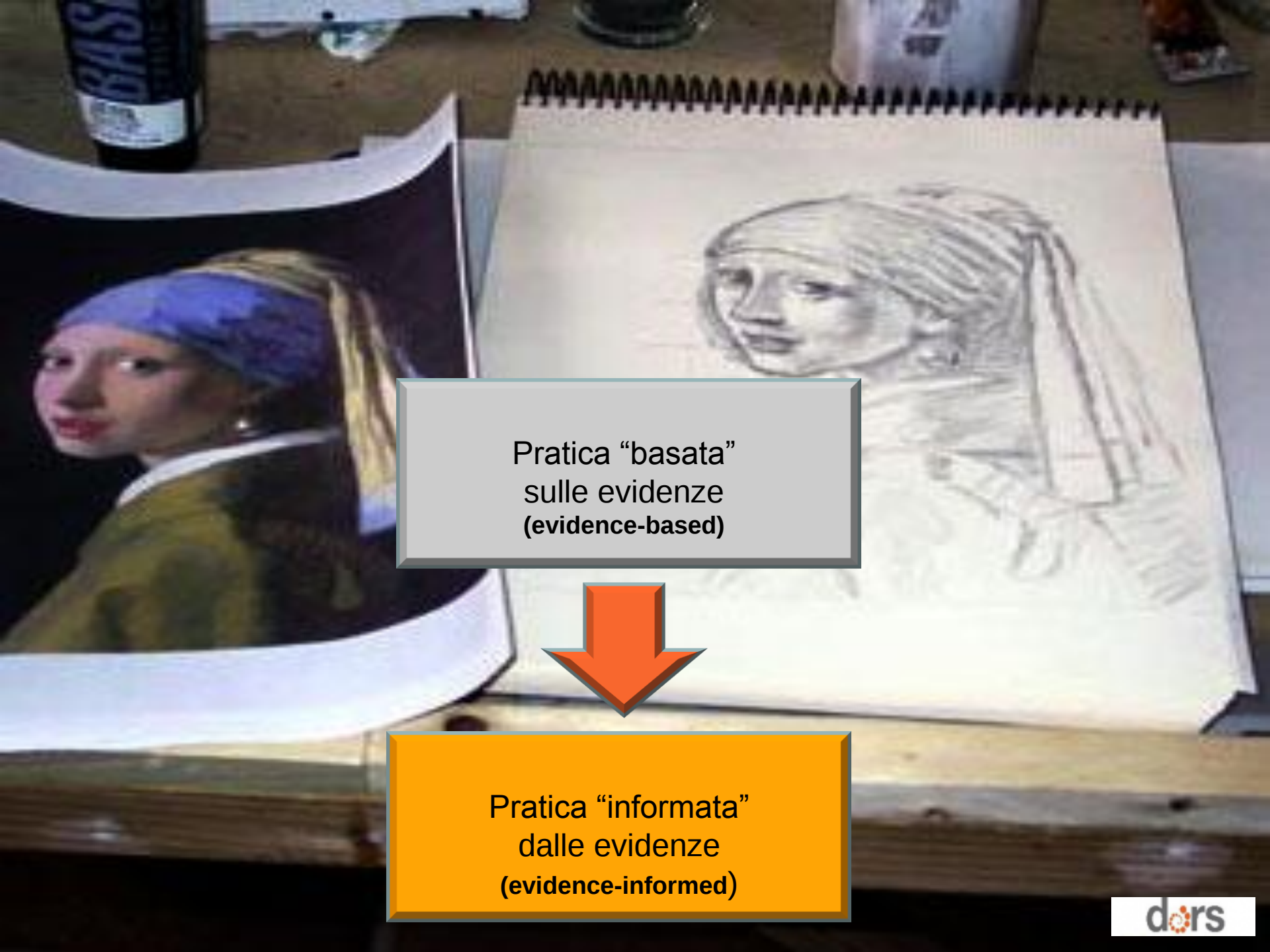
Razionale del Confronto

Best Practice



Valorizzare le **buone pratiche** permette di riflettere e confrontarsi su

- elementi che hanno favorito la **buona riuscita** di un intervento
- fattori che possono favorirne la **replicabilità** e la **trasferibilità** in altri contesti
- relazioni e rapporti tra gli operatori che pongano le basi per una vera “**comunità di pratica**” in prevenzione e promozione della salute.



Pratica “basata”
sulle evidenze
(evidence-based)

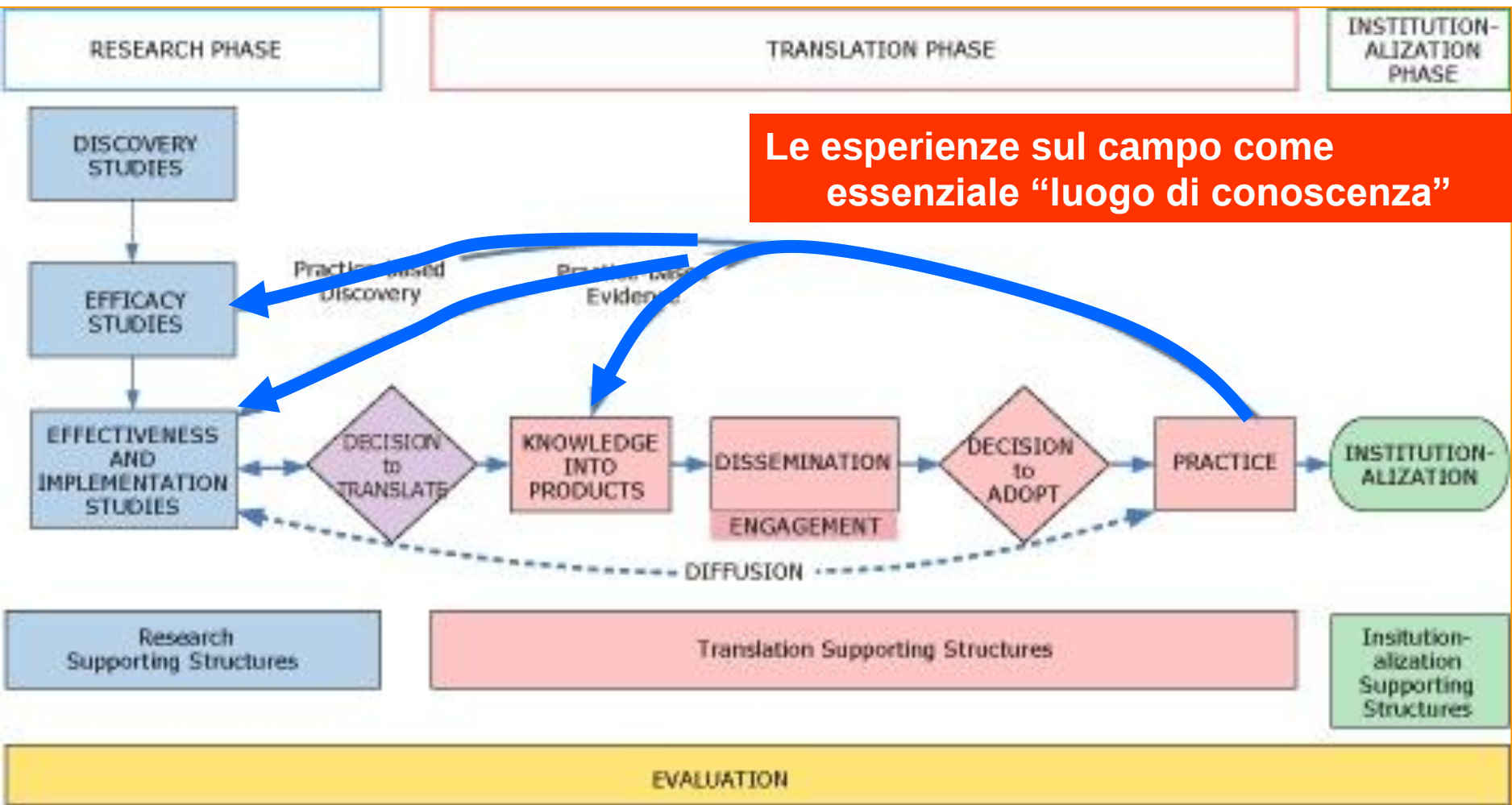


Pratica “informata”
dalle evidenze
(evidence-informed)

Best Practice

- crea un legame tra ricerca e pratica, favorendo la comprensione di obiettivi e cultura reciproci,
- facilita l'identificazione, l'interpretazione e il trasferimento delle evidenze scientifiche in politiche e prassi locali

Practice-based evidence



Best Practice

Modelli

Interactive Domain Model (IDM) (Kahan & Goodstadt, Canada)

Precede Proceed (Green & Kreuter, USA)

Swiss Best Practice Framework for Health Promotion & Prevention
Quint-essenz.ch

Project Cycle Management (PCM, European Commission Ev.)

Good practice Appraisal Tool (Who Europe)



Percorso della Griglia...

... studio, formazione, sperimentazione e validazione, realizzato da una “rete diffusa” di professionisti provenienti da settori diversi.

I fase – 2005: studio e formazione sui principi teorici e sui modelli di progettazione (DORS e REPES Piemontesi – Laboratori Valutazione)

II fase - 2006-2007: confronto con i principali modelli teorici e con operatori di altre regioni e contesti (es: Scuola)

III fase - 2008-2011: strumento “pesato” e in versione definitiva (Bandi Regionali)

IV fase 2012: validazione del gruppo nazionale PinC buone pratiche (Emilia Romagna, Piemonte, Toscana, Umbria, Veneto, CNESPS)

GRIGLIA PER L'INDIVIDUAZIONE DELLE BUONE PRATICHE

di prevenzione e promozione della salute¹ (versione 2010)

Prerequisiti:

Questa griglia è stata predisposta per valutare *progetti*² che siano conclusi e

- per i quali sia stata compilata la scheda progetto della Banca dati Pro.Sa
- per i quali sia presente una documentazione il più possibile completa (standard minimo: documento progettuale e relazione finale)
- in cui l'intervento non sia di tipo esclusivamente informativo

Struttura griglia e attribuzione del punteggio:

La griglia è composta da **18 blocchi di domande** per un **totale di 69 domande**. Per ogni blocco di domande è prevista:

- una **domanda "core"** (ossia una domanda **fondamentale, centrale**) evidenziata in grigio,
- uno **spazio note/commenti** che serve ad esplicitare eventuali "dubbi" del lettore sulla valutazione

A tutte le domande è attribuito il seguente **punteggio**:

- **1 (SI)**
- **0 (NO)**

Il **punteggio** attribuito alla **domanda core** è **moltiplicato per** un fattore pari a **3**

$$\text{Punteggio Totale (T)} = \frac{\text{punteggio domande core} + \text{punteggio domande non core}}{\text{Massimo punteggio ottenibile (105)}} *$$

* valore dato dalla somma del punteggio massimo delle domande core (18x3 =54) e delle domande non core (51)

18 criteri (69 domande)

- | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. Gruppo di lavoro | 10. Risorse, tempi e vincoli |
| 2. Equità | 11. Collaborazioni e alleanze |
| 3. Empowerment | 12. Obiettivi |
| 4. Partecipazione | 13. Valutazione di processo |
| 5. Setting | 14. Descrizione attività/intervento |
| 6. Teorie e Modelli | 15. Valutazione impatto/risultato |
| 7. Prove di efficacia/buona pratica | 16. Sostenibilità |
| 8. Analisi di contesto | 17. Comunicazione |
| 9. Analisi dei determinanti | 18. Documentazione |

Un criterio visto da vicino

1. Gruppo di lavoro

	si	no
1. Il gruppo di lavoro è <i>multidisciplinare</i> (diverse professionalità/discipline o diversi servizi della stessa organizzazione)	1	0
2. Il gruppo di lavoro è <i>multisetoriale</i> (settore sanità, scolastico, sociale,...)	1	0
3. Il gruppo di lavoro comprende rappresentanti dei <i>destinatari</i>	3	0
4. Il gruppo di lavoro è riconosciuto formalmente ³ con un documento che identifica i partecipanti del gruppo	1	0
Totale		0
Note e commenti:		



intervistiamo ed esploriamo alcuni progetti di promozione della salute attraverso la “lente” dei criteri.....



Leggere fa bene alla salute

Tema: lettura e benessere

Destinatari: bambini 6 mesi - 6 anni e loro genitori
studenti 17-18 anni

Periodo di realizzazione: 2010- in corso

Obiettivi

- promuovere la lettura da parte dei genitori a bambini da 6 mesi a 6 anni (attraverso informazione e consiglio dei Pediatri Libera Scelta PLS)
- promuovere la diffusione capillare sul territorio di biblioteche e ospedali con angolo lettura e prestito per bambini
- promuovere la lettura a voce alta negli adolescenti (scuole che formano gruppi di studenti disposti a leggere a bambini)

Teorie e Modelli di cambiamento:

PCM Project Cycle Management

Attività e interventi

Tavoli congiunti di progettazione, protocollo d'intesa con biblioteche, scuole, ASL/ASO..., accreditamento biblioteche, formazione bibliotecari, studenti, PLS..., selezione e distribuzione libri in occasione dei Bilanci di Salute

Valutazione

processo: 70% (numero 45) delle biblioteche presenti nel territorio, 9 scuole coinvolte

impatto: 90 studenti (16-17 anni) formati, 350 PLS coinvolti con accordo regionale

risultato: prevista





Leggere fa bene alla salute

7. Prove di *efficacia* ed esempi di buona pratica

	SI	NO
1. Sono indicate le prove di efficacia presentate dalla letteratura in argomento o	1	0
2. (nel caso in cui non siano state trovate prove di efficacia) sono state descritte le strategie usate per la ricerca bibliografica		
3. Sono illustrati gli esempi di buona pratica che hanno ispirato il lavoro	1	0
4. E' argomentata l' applicabilità al contesto delle prove di efficacia e/o degli esempi di buona pratica scelti sulla base degli obiettivi del progetto	3	0
5. Le prove di efficacia e/o gli esempi di buona pratica sono riportati in una bibliografia dettagliata che permette di recuperare le fonti citate	1	0
TOTALE		0

Note e commenti:



Leggere fa bene alla salute

11. Collaborazioni e alleanze

	SI	NO
1. Sono state attivate collaborazioni e alleanze tra più servizi della stessa organizzazione/istituzione	1	0
2. Sono state attivate collaborazioni e alleanze con enti/organizzazioni della comunità	3	0
3. La creazione e il mantenimento di collaborazioni e alleanze sono stati identificati come uno degli obiettivi del progetto	1	0
4. Sono stati individuati i bisogni e le risorse economiche necessarie per permettere il funzionamento di collaborazioni e alleanze	1	0
TOTALE		0
Note e commenti:		

Pappa e ciccìa

Tema: alimentazione e attività fisica

Destinatari: comunità Rom di Lamezia Terme

Periodo di realizzazione: giugno 2010–maggio 2012

Obiettivi:

- miglioramento di alimentazione ed attività fisica
- riduzione dell'esclusione sociale e promozione empowerment delle donne della comunità ROM

Teorie e Modelli di cambiamento

Approccio di comunità e Modello Transteorico (Di Clemente e Prochaska)

Attività e interventi

- a) incontri formativi in tema di stili di vita orientati alla salute con particolare riguardo all'alimentazione e attività fisica
- b) corsi di cucina, di educazione all'acquisto dei prodotti alimentari, corretta manipolazione e conservazione degli alimenti dal punto di vista igienico sanitario
- c) counselling nutrizionale per i soggetti in sovrappeso ed obesi presso l'ambulatorio di prevenzione nutrizionale del SIAN
- d) promozione dell'attività motoria con gruppi di cammino

Valutazione

di processo: riduzione del gap tra istituzioni sanitarie e gruppi sociali a rischio

di impatto: lavoro di rete sociale tra istituzione pubblica (Az. San. Provinciale Catanzaro) e Volontariato (Coop. La Strada)

di risultato: ancora in corso: follow up ambulatorio di prevenzione nutrizionale, relativamente alle donne ROM che hanno dato l'adesione al progetto, attraverso interviste strutturate e misurazioni antropometriche



Pappa e ciccia

2. Equità nella salute

	SI	NO
1. Il progetto ha obiettivi espliciti di riduzione delle disuguaglianze relativamente a una o più categorie di destinatari	3	0
2. Il progetto utilizza strategie e strumenti che permettono di ridurre le disuguaglianze	1	0
TOTALE		0
Note e commenti:		

Pappa e ciccia

16. Sostenibilità

	SI	NO
Il progetto è parte di un piano/programma/strategia più ampio, oppure vi è una giustificazione perché non lo sia	1	0
Il progetto è esplicitamente inserito nella strategia dell'organizzazione che lo attua, nella storia della comunità e ne valorizza le competenze	1	0
Sono discusse le possibilità di prosecuzione/messa a regime/estensione del progetto, tenendo conto dei limiti dati da finanziamenti, competenze, infrastrutture e partecipazione dei portatori di interesse	3	0
TOTALE		
Note e commenti:		



Lavoro più sicuro senza alcol

REGIONE DEL VENETO

Tema: alcol nei luoghi di lavoro

Destinatari: datori di lavoro e lavoratori

Periodo di realizzazione: 2011- in corso

Obiettivi

- Rendere facili comportamenti positivi per la salute anche negli ambienti di lavoro
- Promuovere l'uso responsabile e consapevole di alcol fra i lavoratori

Teorie e Modelli di cambiamento

PCM Project Cycle Management, Marketing Sociale,
Modello Transteorico (Di Clemente e Prochaska)

Attività e interventi

Documento di politica aziendale "No Alcol", formazione dei lavoratori; micro counselling da parte del Medico Competente; promozione e controllo da parte dei preposti sui comportamenti corretti.

Valutazione

di processo: valutazione trimestrale (n.ro datori di lavoro che hanno aderito)

di impatto sui determinanti individuali miglioramento delle conoscenze (formazione e microcounselling); **ambientali:** inserimento nel DVR del rischio alcol e stesura di Regolamento

di risultato: prevista nel 2014 -a tre anni- (rilevazione del consumo di alcol effettuata dai preposti e dal Medico Competente)





REGIONE DEL VENETO

Lavoro più sicuro senza alcol

4. Partecipazione

	SI	NO
1. I destinatari intermedi/finali vengono coinvolti ⁴ nella fase di elaborazione del progetto	1	0
2. I destinatari intermedi/finali vengono coinvolti nella fase di analisi di contesto e di identificazione dei determinanti	1	0
3. I destinatari intermedi/finali vengono coinvolti nella fase di realizzazione dell'intervento	1	0
4. I destinatari intermedi/finali vengono coinvolti nella fase di valutazione dei risultati del progetto	1	0
5. E' descritto in che modo i destinatari intermedi/finali vengono coinvolti nelle diverse fasi e la scelta delle modalità è motivata	3	0
TOTALE		0

Note e commenti:



9. Analisi dei determinanti

	si	no
1. Sono stati individuati i determinanti individuali, ambientali, sociali del problema/bisogno di salute (ad esempio: Abilitanti, Predisponenti e Rinforzanti)	3	0
2. E' descritto in maniera argomentata il processo con cui sono stati individuati i determinanti	1	0
3. Sono descritti gli strumenti con cui sono stati analizzati i determinanti	1	0
4. Sono identificate e argomentate le priorità	1	0
TOTALE		0
Note e commenti:		



Scommettiamo che c'è un altro modo per ... Guadagnare Salute?

L'esperienza dell'Ausl di Piacenza a Podenzano

La sfida di un laboratorio di partecipazione della comunità: progettare e fare insieme ai cittadini

Tema: partecipazione, 4 temi di GS (Alimentazione, Attività fisica, Fumo, Alcool)

Destinatari: cittadini del comune di Podenzano

Periodo di realizzazione: 2011- in corso

Obiettivi:

- fare in modo che la comunità si interroghi, progetti e realizzi le condizioni più favorevoli per guadagnare salute
- decidere insieme ai cittadini che cosa e come fare per il comune di Podenzano rispetto ai temi di GS (Al AF F Alc)

Teorie e Modelli di cambiamento

Sviluppo di comunità, Empowerment

Attività e interventi

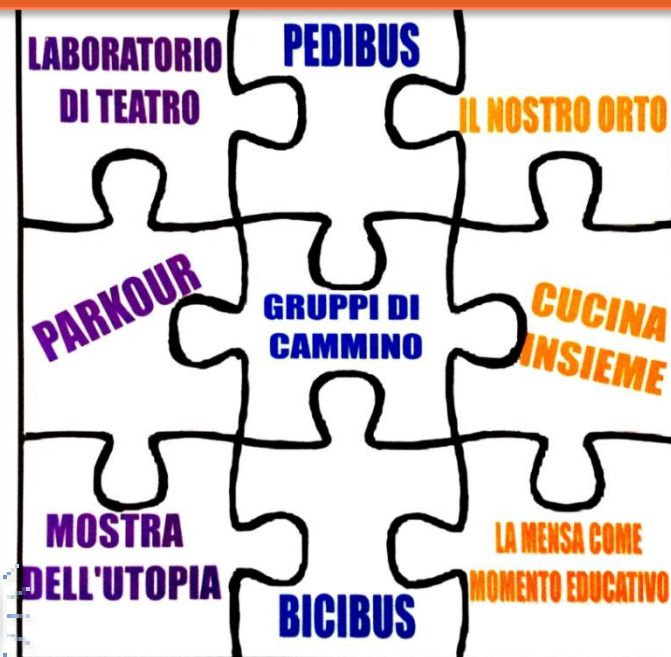
Formazione operatori asl sull'approccio di comunità, interviste ai cittadini, comitato promotore cittadini-ASL, laboratorio di comunità, fiera delle 9 azioni pensate dai cittadini, realizzazione delle azioni

Valutazione

processo: valutazione partecipata con restituzione degli apprendimenti e dell'empowerment

impatto: ...advocacy ed iniziale empowerment, aumento capitale sociale, azione di "contagio" su altri Comuni....

risultato: prevista a maggio 2013



Scommettiamo che c'è un altro modo per ... Guadagnare Salute? L'esperienza dell'Ausl di Piacenza a Podenzano

13. Valutazione di processo

	SI	NO
^{1.} E' stata prevista la valutazione di processo e ne sono descritti strumenti e metodi	1	0
^{2.} Sono chiaramente descritte le azioni e la loro sequenza (chi, cosa, come, dove e per quanto tempo)	1	0
^{3.} Sono evidenziate le criticità e le opportunità emerse dalla valutazione di processo	3	0
TOTALE		0
Note e commenti:		

Scommettiamo che c'è un altro modo per ... Guadagnare Salute? L'esperienza dell'Ausl di Piacenza a Podenzano

15.Valutazione di impatto e di risultato

	SI	NO
La scelta degli <i>indicatori</i> è coerente con gli obiettivi e segue degli <i>standard</i> riconosciuti. Ove non esistano degli standard, gli indicatori sono stati concordati dal gruppo di progetto	1	0
Per ogni obiettivo dichiarato è stato indicato e argomentato il grado di raggiungimento	1	0
Sono stati raggiunti e descritti i risultati attesi	3	0
Sono descritti e analizzati eventuali risultati non attesi	1	0
Sono descritti i meccanismi che hanno permesso o ostacolato il raggiungimento degli obiettivi	1	0
Sono state tratte indicazioni per la trasferibilità , riprogettazione e ulteriori contributi teorici	1	0
TOTALE		0
Note e commenti:		