



REGIONE DEL VENETO



genitori più

Il monitoraggio di un piano di prevenzione (il caso di Genitori più): possono le domande di monitoraggio innestarsi sui sistemi informativi correnti?

Leonardo Speri, ULSS 20 Verona

In collaborazione con:

Lara Simeoni, Yorgos Lazariotis, Mara Brunelli,

Massimo Valsecchi (ULSS 20 – VR)

Stefania Porchia, Stefano Campostrini,

(Univ. Ca Foscari – VE)

Nadia Raccanello, Francesca Russo – (Reg. Veneto)



guadagnare salute
rendere facili le scelte salutari



A I E Associazione Italiana di Epidemiologia

CONVEGNO DI PRIMAVERA 2012

MISURARE LA SALUTE

La chiave si trova solo se sta sotto il lampione: molta epidemiologia italiana si fa perché c'è disponibilità di dati. E' possibile spostare il lampione e cercare la chiave **anche altrove?**

| ROMA |
Istituto Superiore di Sanità
28-29 maggio 2012

Due progetti

PNP § 3.4. Prevenzione di abitudini, comportamenti, stili di vita non salutari .

Piano Regionale Prevenzione Veneto - DGR 3139 del 14.12.2010

"PROGRAMMA

*di prevenzione precoce e
monitoraggio dei
comportamenti e delle
azioni*

*di prevenzione e
promozione della salute
nei primi anni di vita".*

Linea di supporto PNP "J" 3.2- 4.3 -5.3

GENITORIPIÙ

www.genitoripiu.it

"PROGETTO

*per la promozione ed il sostegno
dell'allattamento materno"*

Linea di supporto PNP "J" 2.1 - 2.3

Applicazione degli standard

BFHI-BFCI OMS/UNICEF

*(Baby Friendly Hospital & Baby
Friendly Community Initiative)*

[www.unicef.it/doc/148/ospedali-
amici-dei-bambini.htm](http://www.unicef.it/doc/148/ospedali-amici-dei-bambini.htm)

Gli Obiettivi della Campagna "Genitori Più"

Orientare la popolazione
(giovani coppie e neo-genitori)
verso scelte di salute consapevoli e praticabili
su 8 determinanti di salute
prioritari nel percorso nascita,
Sviluppando le attività
di promozione e formazione,
ri-orientando l'offerta dei servizi
esistenti sulla base di dati di qualità (valutazione)

Architettura - degli interventi GenitoriPiù e Allattamento

(tratto da *Global Strategy OMS - 2002*) Un problema di relazioni tra sistemi?

Components and intervention areas

Improving Health System

Aree (tutte e 3) di
Intervento diretto del
Progetto Allattamento



Le 2 Aree prevalenti di Intervento diretto del Programma GenitoriPiù

La storia - GenitoriPiù

Il mandato originario della Regione Veneto (2006)

Promuovere le vaccinazioni attraverso una Campagna di Comunicazione sociale per supportare la sospensione dell'obbligo vaccinale nella Regione Veneto, per i nati dal 2008
La promozione delle vaccinazioni diventa occasione per ampliare una cornice di valorizzazione delle competenze genitoriali, attraverso un ventaglio di azioni convergenti (**oggi 8**), di dimostrata efficacia per la salute dei bambini

La sinergia con i progetti sull' Allattamento

Promuovere uno dei più rilevanti determinanti di salute di G+.
Vantaggio di standard e indicatori definiti a livello internazionale
Un benchmark per l'implementazione degli altri progetti

Entrambi i progetti costruiti su 4 assi (Ob. Spec.):

Rete - Valutazione - Promozione - Formazione

DOVE HA AGITO



Campagna Nazionale 2007-2009



Tot. popolazione Regioni
GenitoriPiù
34.000.000

*(raggiunti con un ventaglio di
azioni specifiche e formazione
operatori)*

- Tot. popolazione
Italiana
60.000.000

(raggiunti con la sola promozione)

*Tot. 1.200.000 Brochure
e n. 14.200 Poster*

Web: www.genitoripiu.it

GenitoriPiù Naz. : le Regioni e la valutazione

Le Regioni, hanno implementato e adattato localmente la campagna sugli assi della Promozione - Lavoro di rete - Formazione, con il coinvolgimento dei propri *Servizi* e dei *Pediatrati di famiglia*.

La Formazione di base e la Valutazione sono state omogenee
(tutte: valutazione operatori ante formazione - n. tot. 5.961 questionari al 30.9.09 -
* valutazione approfondita - n. 5.819 questionari Genitori + CATI a 6 mesi per gli operatori)

• Veneto*

(capofila del progetto)

• Piemonte

• Valle D'Aosta

• Liguria

• Emilia Romagna

• Friuli Venezia Giulia*

• Lazio

• Umbria

• Abruzzo

• Molise*

• Calabria

• Puglia*

• Sardegna

ASL Milano 2

ASL di Milano*

Il disegno di valutazione della campagna nazionale 2007-2009

penetrazione

- **A livello nazionale:**

- Verifica dei dati AUDITEL per rilevare il grado di penetrazione del messaggio nella popolazione;
- Introduzione, nel sistema **PASSI**, di un modulo opzionale (regionale - *Valle D'Aosta, Lombardia, Veneto, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Emilia Romagna, Umbria, Molise*) con alcune domande per verificare la conoscenza della campagna nella popolazione.

processo

- **Nelle 12 Regioni aderenti al Progetto:**

- Ricostruzione dei progetti nazionali e locali degli ultimi anni relativi ai 7 determinanti;
- Somministrazione agli **operatori** del percorso nascita di un questionario relativo al conoscenze e atteggiamenti sui 7 determinanti.

- **Nelle 4 Regioni oggetto di valutazione:**

- Somministrazione ai **neo-genitori, prima e dopo la campagna**, di un questionario relativo alle conoscenze e ai comportamenti sui 7 determinanti
- **Follow-up telefonico** su un **campione di operatori** per rilevare il cambiamento di conoscenze e comportamenti a seguito della partecipazione alla formazione

output e outcome

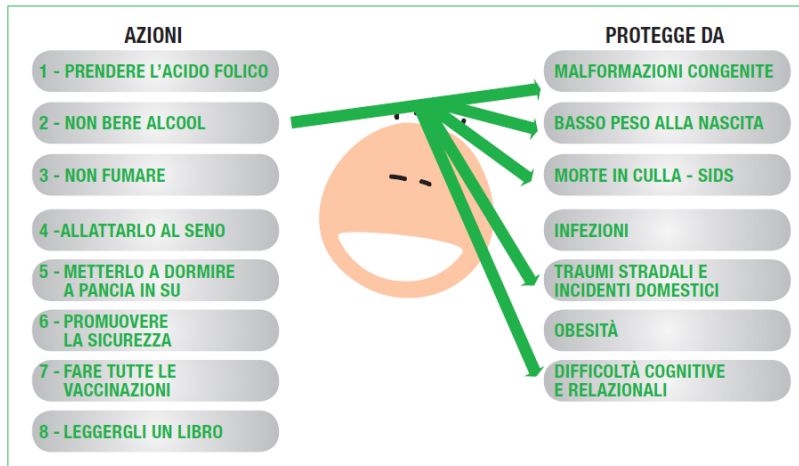
Più AZIONI SINERGICHE Rilevanza ? Peso sull'esito in salute?*

Comportamento	Esito: Protezione nei confronti di...
1. Assunzione di acido folico	Spina bifida, anencefalia, labiopalatoschisi, malformazioni congenite cardiache, urinarie, degli arti ec.
2. Astensione dalle bevande alcoliche in gravid. e allatt.	Basso peso neonatale, prematurità, mortalità perinatale, infertilità, aborti, SIDS, malformazioni, FASD, FAS, difficoltà cognitive e relazionali, traumi
3. Astensione dal fumo, prenatale e postnatale	Basso peso neonatale, prematurità, mortalità perinatale, SIDS, Patologie delle prime vie respiratorie.
4. Allattamento materno	Infezioni gastrointestinali, infezioni delle prime vie respiratorie, SIDS, obesità, difficoltà cognitive e relazionali
5. Posizione supina del lattante	SIDS(sindrome della morte in culla)
6. Promuovere la sicurezza in auto e in casa	Traumi da incidenti stradali e domestici
7. Vaccinazioni	Specifiche malattie infettive
8. Lettura ad alta voce	Difficoltà cognitive e relazionali, dislessia

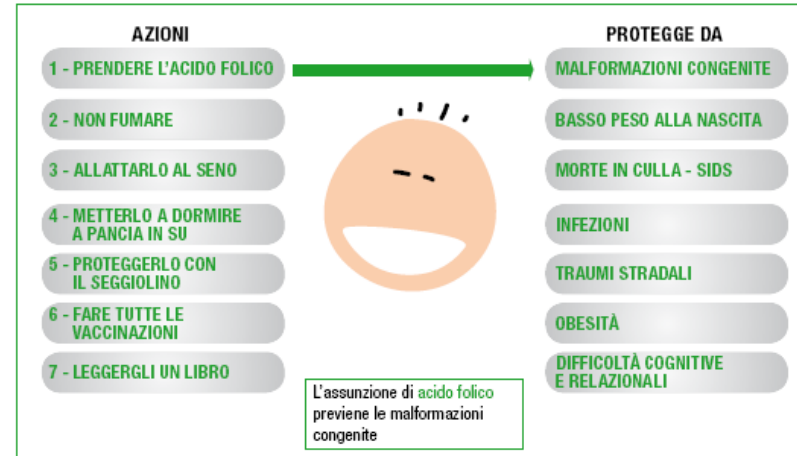
* Gruppo di Esperti/ Clinici/ Project Leaders: Consensus su cosa raccogliere

La letteratura scientifica disponibile sottolinea gli aspetti positivi di questi comportamenti sulla salute mostrando:

l'efficacia diretta di un singolo comportamento su un singolo problema:



l'efficacia cumulativa di diversi comportamenti che concorrono a prevenire un singolo problema.



l'efficacia di un singolo comportamento nella prevenzione di un più ampio spettro di problemi



Alcune riflessioni

Le patologie che si contrastano sono considerate prioritarie per diffusione e/o rilevanza, ma talvolta non ne abbiamo un quadro clinico ed epidemiologico preciso (vedi SIDS)

Gli outcome di salute sono sorretti da evidenze, in genere robuste, ma l'esito associato non è sempre il più significativo (§ basso peso alla nascita) o difficilmente rilevabile per la complessità dell' indicatore (deficit cognitivo, problemi relazionali)

Per alcuni determinanti non disponiamo di sistemi di rilevamento adeguati

Gli strumenti non assicurano la stessa qualità del dato, per es. in termini di accuratezza (§ CEDAP - Allattamento)

Abbiamo modalità, tempi di rilevamento molto disomogenei sugli otto determinanti, sia tra loro per le diverse finestre temporali, che tra regione e regione.

Non c'è consenso sui tempi e i modi di garantire la migliore qualità ed utilità del dato (es. *flussi vs indagine campionaria*)

Obiettivo Specifico Valutazione in G+

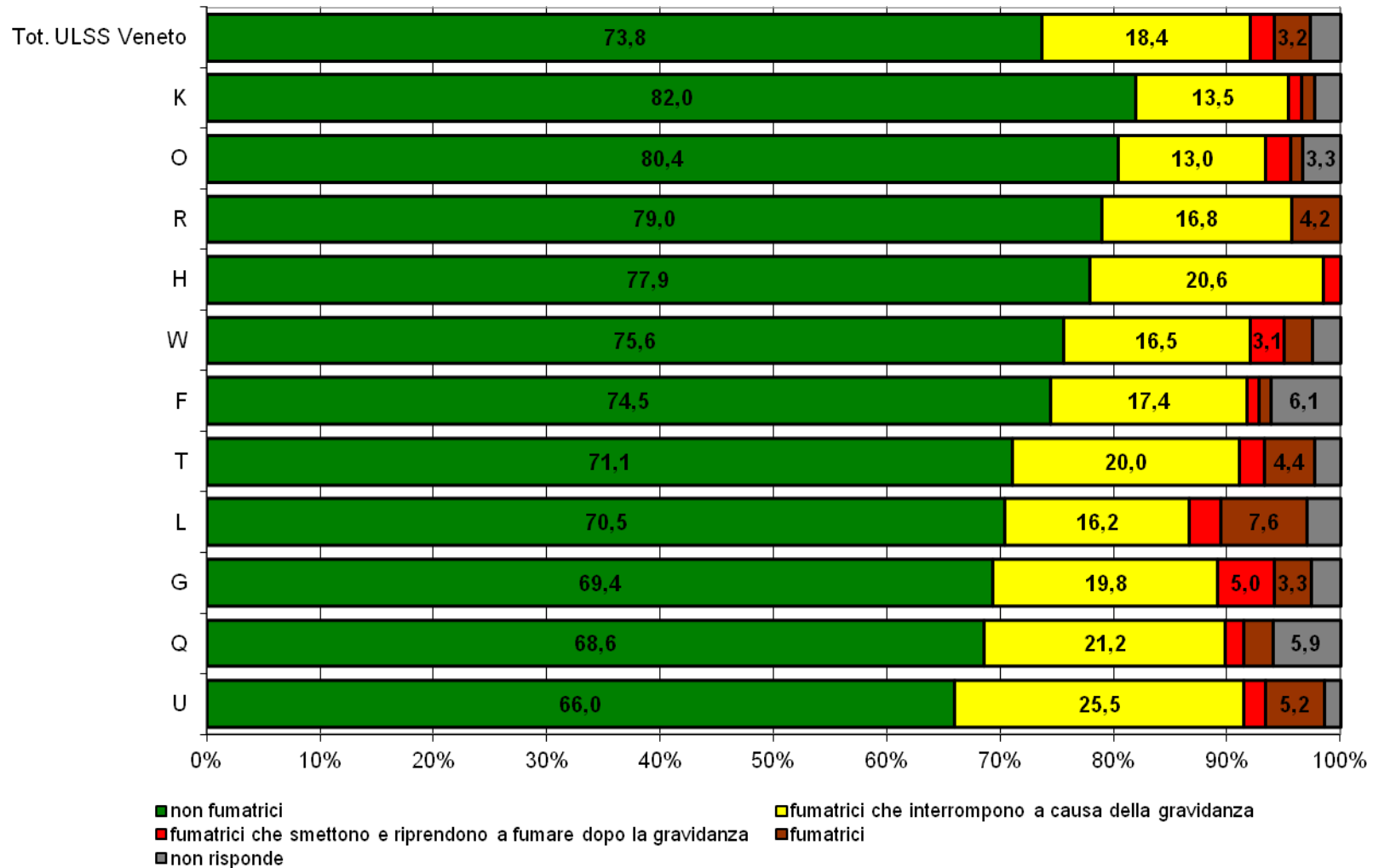
2. VALUTAZIONE:

1. Attivazione di un **Service di dati** alle Aziende Sanitarie aderenti al progetto.
2. Avvio di un **sistema di azioni coordinate** a livello regionale per la valutazione dell'**evoluzione** delle conoscenze e dei comportamenti degli operatori e dei genitori sugli 8 determinanti.
3. Utilizzo di **Pagine WEB dedicate**, per la condivisione, interrogazione dei data base 2008-2009 e dei nuovi dati raccolti (area riservata)

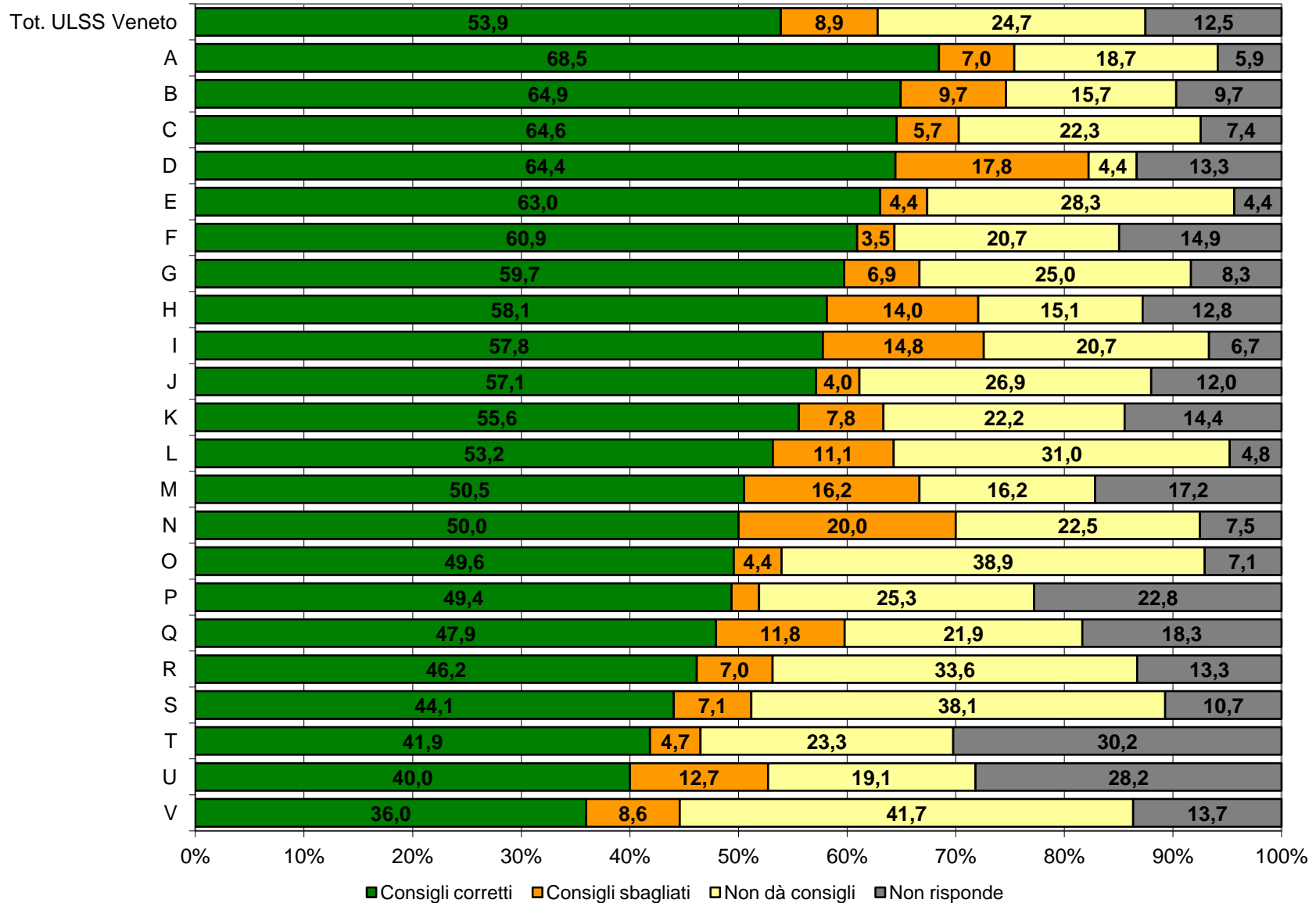
Agenda:

1. Costituzione del gruppo di lavoro regionale c/o Dip. Statistica Univ. Ca' Foscari
2. Prima trasmissione dati Aziendali disponibili sui 7 determinanti (§ progetto old)
3. Coinvolgimento referenti della Valutazione (§ Rete) per l' Attivazione di un Service di dati (**altamente disaggregabili**) alle Aziende Sanitarie aderenti al progetto.
4. Attivazione dei flussi attraverso l'utilizzo delle Pagine WEB dedicate, per la condivisione, interrogazione dei data base 2008-2009
5. Disegno di studio per la sperimentazione sistema di sorveglianza sugli 8 determinanti (genitori/operatori)

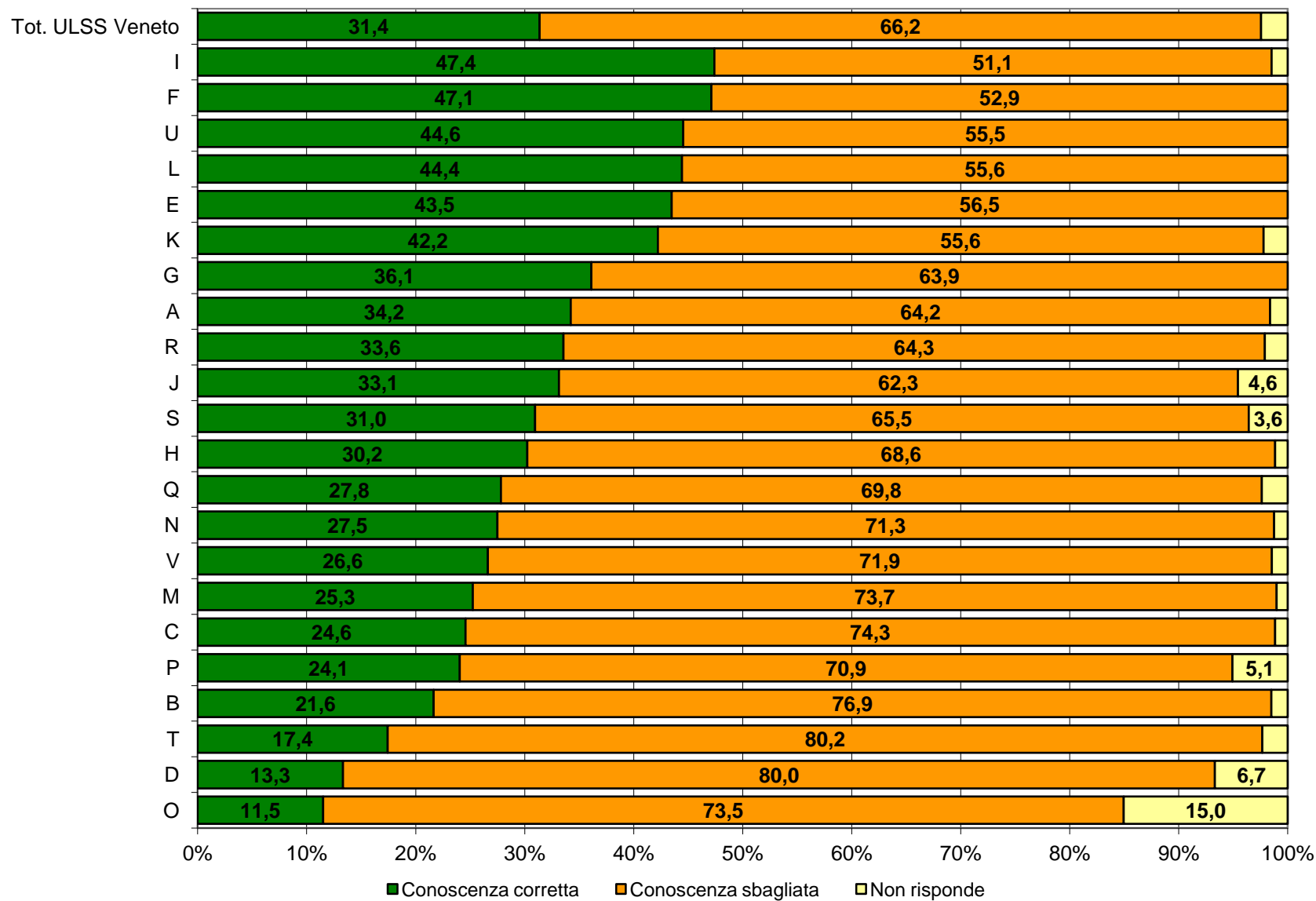
Es. Abitudini fumo madri (campione genitori 2009 - n. 12 ULSS)



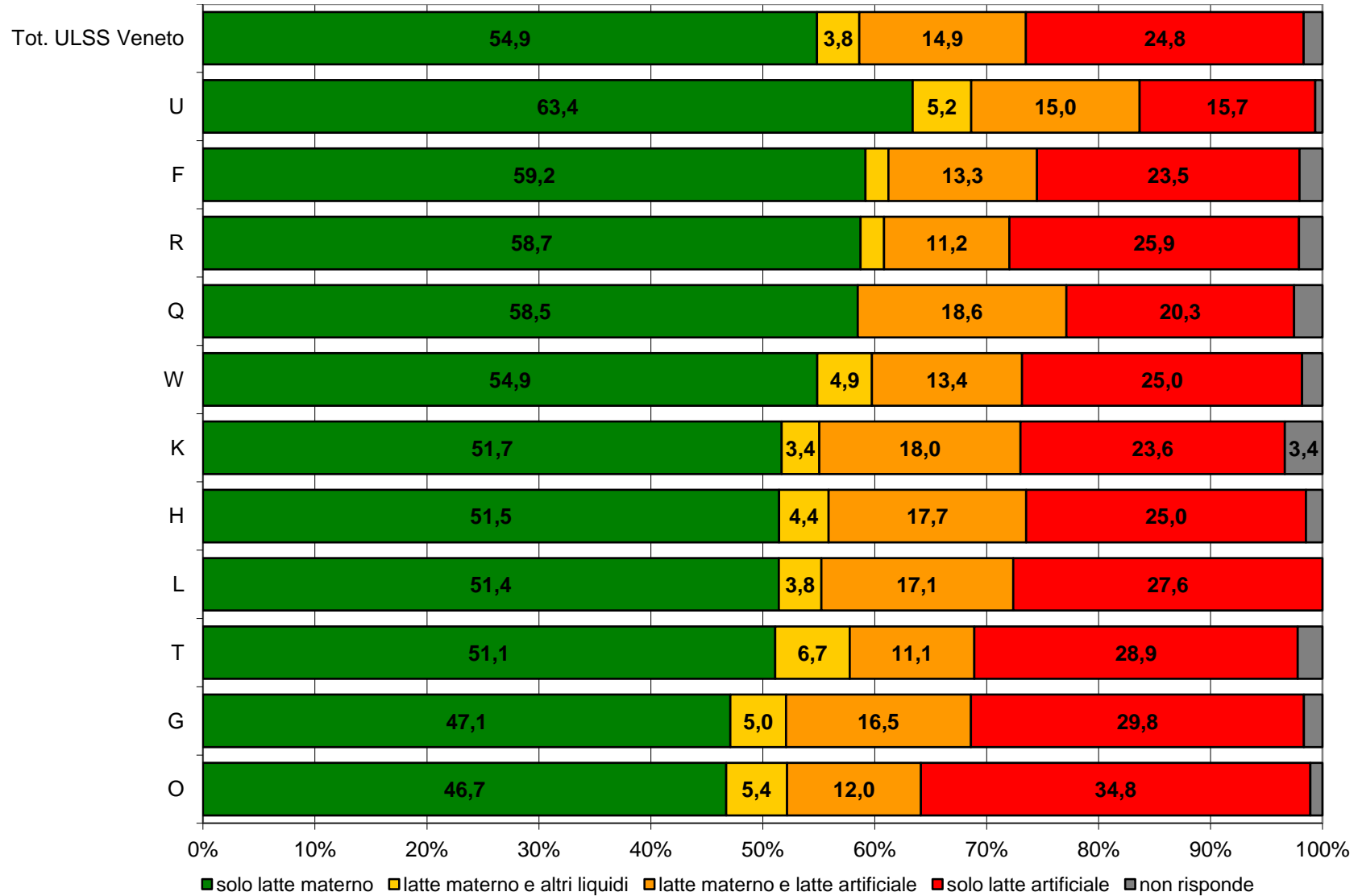
Es. Consigli operatori sulla Posizione in auto 2009 - intera Regione



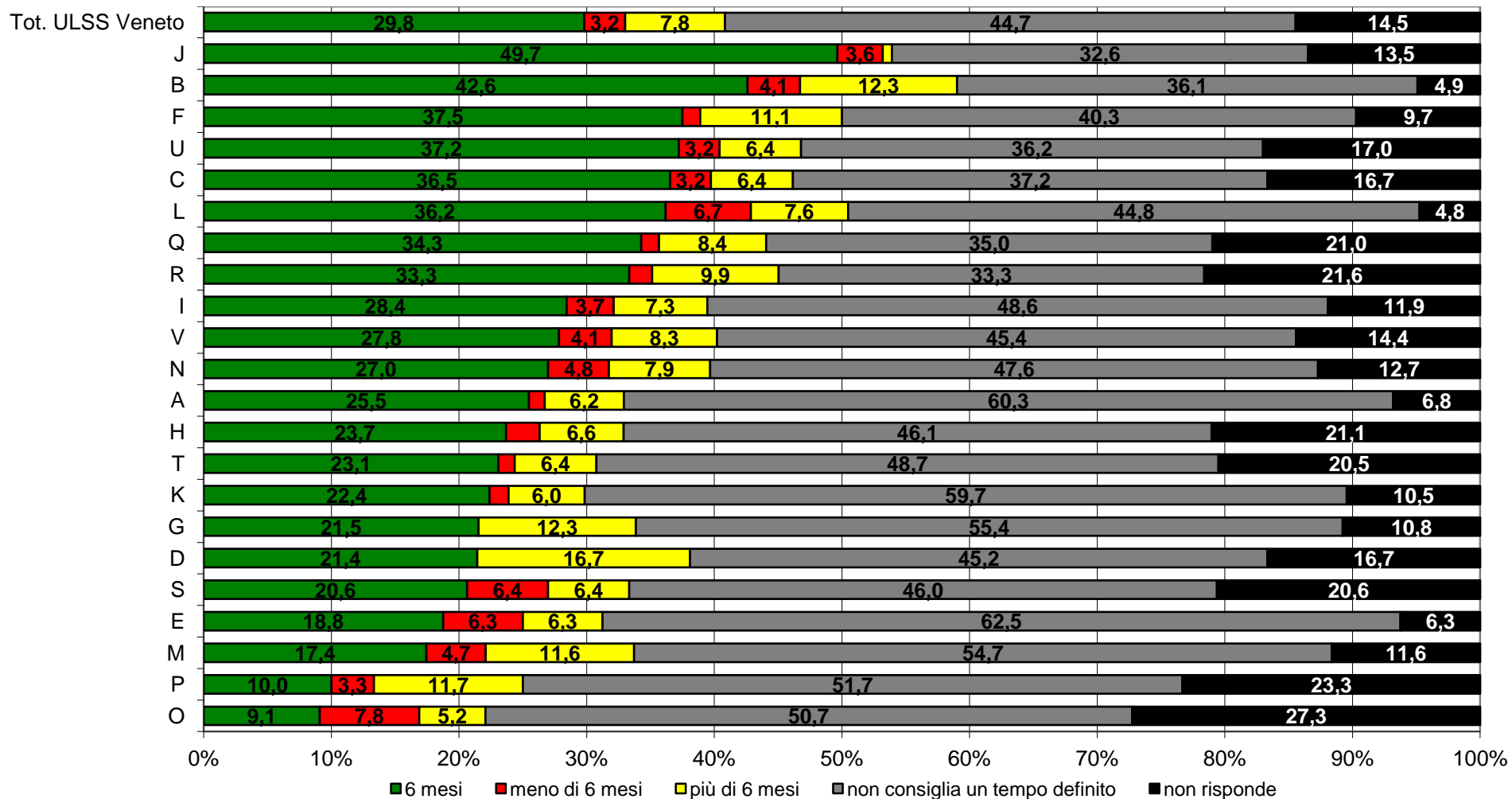
Es. Conoscenze operatori su Acido Folico 2009 - intera Regione



Es. Allattamento al 3° mese (campione genitori 2009 - n. 12 ULSS)



Es. Consiglio operatori su Allattamento 2009 - intera Regione



Obiettivo Specifico Valutazione progetto allattamento

4. Realizzazione di un sistema informatizzato integrato Ospedale/Territorio per il monitoraggio dell'allattamento materno e di altri indicatori di salute dalla nascita alla prima infanzia

Sperimentazione nelle Aziende impegnate nel percorso BFHI/BFCI di un **sistema di monitoraggio** (allattamento esclusivo secondo i criteri OMS: alla dimissione* e c.ca sei mesi) **integrato con altri indicatori di salute nei primi anni di vita (GenitoriPiù)** e coerente con le Linee di Indirizzo Nazionali sul monitoraggio dell'allattamento al seno attraverso CEDAP-SDO

** Il monitoraggio AS alla dimissione secondo i criteri OMS è imprescindibile ai fini del riconoscimento BFHI/BFCI*



I due progetti:



obiettivo specifico valutazione:

2. VALUTAZIONE

(in collaborazione con Ca' Foscari):

2.2 Avvio di un sistema di azioni coordinate a livello regionale per la valutazione dell'evoluzione delle **conoscenze** e dei **comportamenti degli operatori e dei genitori** sugli 8 determinanti.

2.1 Attivazione di un **Service di dati alle Aziende Sanitarie** aderenti al progetto

2.3 Utilizzo di Pagine WEB dedicate, per la condivisione, interrogazione dei data base 2008-2009 e dei nuovi dati raccolti (area riservata)

4. VALUTAZIONE:

(Servizio Sistema Informatico SSR Regione Veneto
Servizio Epidemiologia e Medicina di Comunità
Dip. Pediatria UNIPD)

4. Realizzazione di un sistema informatizzato integrato Ospedale/Territorio per il **monitoraggio dell'allattamento materno e di altri indicatori di salute** dalla nascita alla prima infanzia.


3. *Implementazione del progetto OMS/UNICEF "Ospedali Amici dei Bambini" e "Comunità Amica dei Bambini per l'Allattamento Materno".*

2. *Proteggere, Promuovere e Sostenere l'Allattamento al Seno nel percorso nascita*

1. *Attivazione del Comitato Regionale Allattamento Materno previsto dalla DGR 248 del 4.02.2005*

**L'anagrafe vaccinale informatizzata regionale
Un'occasione per una rilevazione per Flussi:
Monitoraggio costante ! Rischio contenuto di perdita di dati
Fattibilità: Obiettivo raggiunto grazie ad un lavoro di RETE**

indicatori da inserire nel sistema informatizzato di anamnesi vaccinale, 3, 6, 12 mesi*

Progetto	Punto nascita CEDAP/SDO ?	1^a Vaccinazione	2^a Vaccinazione	3^a Vaccinazione
		Fumo	Fumo	Fumo
 BFH	Allattamento	Allattamento	Allattamento	Allattamento

In futuro inserimento di altri indicatori, anche economici, grazie al dialogo tra anagrafi vaccinale/sanitaria_regionale/altri sistemi – es. di indici: BMI, DMFT

progetto:



indicatori inseriti nel sistema di monitoraggio regionale delle vaccinazioni - operativo da giugno:

FUMO

Che comportamento ha o ha avuto la mamma rispetto al fumo?

(INDICARE SÌ O NO IN RELAZIONE A CIASCUN PERIODO):

FUMAVA PRIMA DELLA GRAVIDANZA	Sì <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
HA FUMATO DURANTE LA GRAVIDANZA	Sì <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
FUMA ATTUALMENTE	Sì <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
NON HA MAI FUMATO	Sì <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

Il papà del bambino attualmente fuma? SI No

Sapere quante donne allattano al seno il proprio figlio e quali sono i comportamenti verso il fumo diventano due informazioni, correlate tra loro, che possono diventare punti di riferimento per individuare eventuali aree problematiche verso cui indirizzare messaggi particolari, oppure verificare se e quanto le azioni di prevenzione funzionano nello sviluppare i comportamenti salutari nelle mamme.



progetto:

indicatori inseriti nel sistema di monitoraggio regionale delle vaccinazioni - operativo da giugno 2012



ALLATTAMENTO AL SENO

Nelle ultime 24 ore il bambino ha assunto:

SOLO LATTE MATERNO

LATTE MATERNO E
ARTIFICIALE

LATTE MATERNO E ALTRI
LIQUIDI

SOLO LATTE ARTIFICIALE

Se nelle ultime 24 il bambino ha assunto solo latte materno, indichi per piacere se negli ultimi 7 giorni oltre al latte materno ha assunto altri alimenti:

no

sì → LATTE ARTIFICIALE

SI

No

ALTRI LIQUIDI/ ALTRI ALIMENTI

SI

No

Se nelle ultime 24 il bambino ha assunto solo latte artificiale, indichi per piacere a quanti mesi ha smesso l'allattamento del bambino

Il bambino fin dalla nascita è stato alimentato con latte artificiale (il bambino non è mai stato allattato)

Ho interrotto l'allattamento a mesi: _____

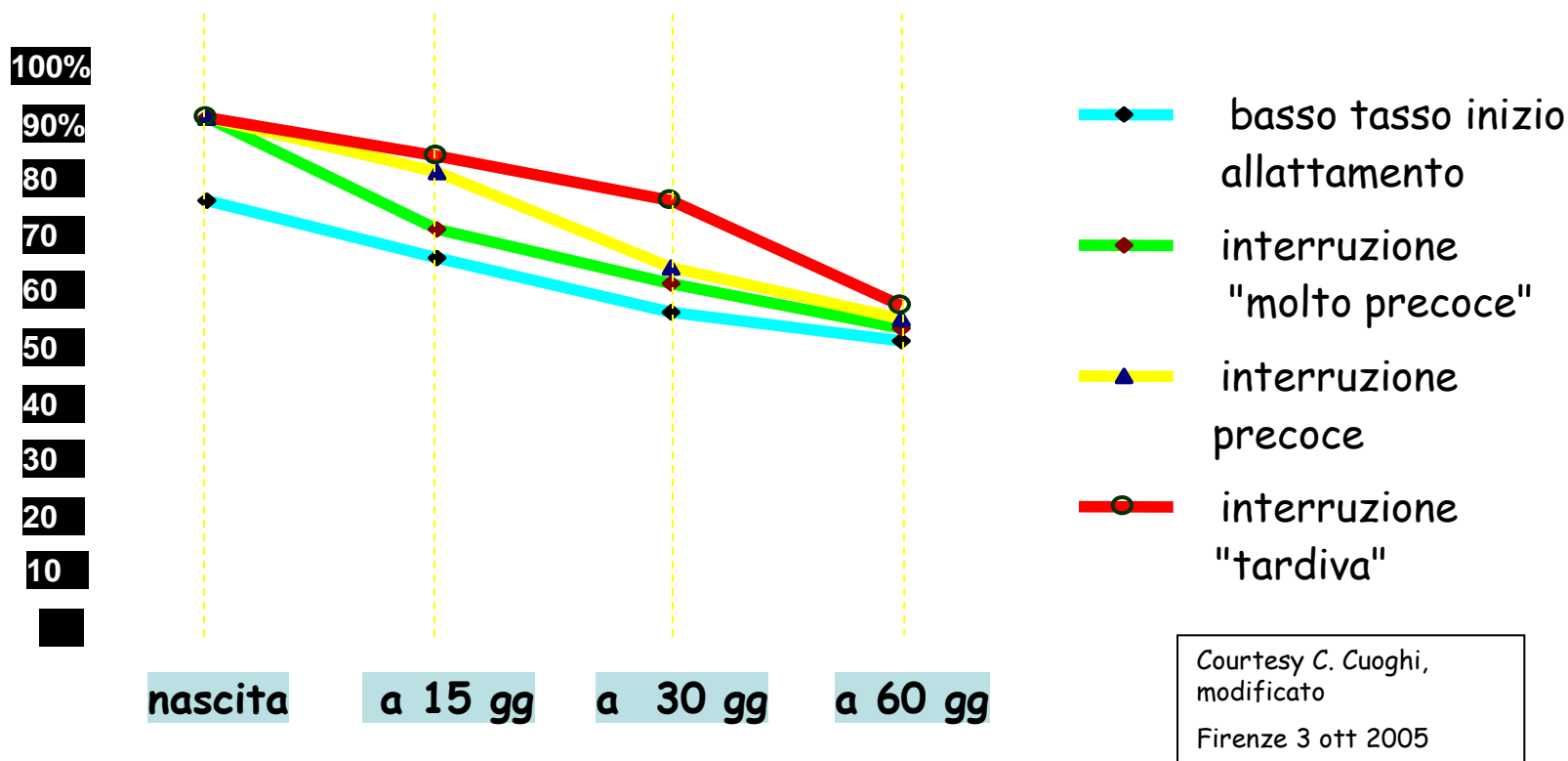
Perché in particolare a 3/6/12 mesi?

A sei mesi: standard OMS, Comunità Europea,
Ministero della Salute

A tre mesi: principali ricerche - Istat, Ispo, ISS, ecc.

Il dato a 3 mesi è importante per orientare le Azioni:

§ un esempio di percorsi diversi per il calo della prevalenza a due mesi - Emilia R.(2005)



E a 12 mesi: buon indicatore del prolungamento richiesto dall'OMS



Anno:

2011

L'all
des

Tipo report:

- prima rilevazione
- seconda rilevazione: dati aggregati
- seconda rilevazione: dati aggregati

Visualizza dati

Esporta in Excel

- **SCHEDA 2** - compilata al momento dell'esecuzione della seconda vaccinazione (4°-5° mese).
- La domanda sul tipo di allattamento deve riguardare le ultime 24 ore;
- la rilevazione viene effettuata a cura degli operatori dei servizi vaccinali.

Anno: 2011

Seconda rilevazione: dati aggregati per Azienda

Azienda	Rilevati			Esclusivo		Predominante		Parziale		Artificiale	
	valori	valori	%	valori	%	valori	%	valori	%		
Ass N.1	1313	537	40,90	12	0,91	393	29,93	371	28,26		
al 3° mese	7	3	42,86	0	0,00	1	14,29	3	42,86		
al 4° mese	12	5	41,67	0	0,00	3	25,00	4	33,33		
al 5° mese	880	400	45,45	8	0,91	229	26,02	243	27,61		
al 6° mese	299	101	33,78	3	1,00	107	35,79	88	29,43		
oltre il 6° mese	115	28	24,35	1	0,87	53	46,09	33	28,70		
Ass N.3	279	117	41,94	5	1,79	55	19,71	102	36,56		
al 3° mese	1	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00		
al 4° mese	34	18	52,94	0	0,00	5	14,71	11	32,35		
al 5° mese	132	81	44,51	3	1,65	35	19,23	63	34,62		

Determinanti/e strumenti di raccolta dati - 1° parte

<i>Determinante</i>	<i>Cosa rilevare</i>	<i>Flussi San. <u>Possibili</u></i>	<i>Dati disponibili in Veneto</i>
Acido Folico	Assunzione 0,4 mg dal pre-concezionale al III° mese gravid.	CEDAP Bilanci Salute/PLS Cartella Gravidanza	G+ 2009/ III° mese G+ 2012/ VI° mese
Alcol in gravidanza e allattamento	n° unità alcoliche nel tempo	CEDAP Bilanci Salute/PLS Cartella Gravidanza	G+ 2012/ VI° mese Ricerche varie
Fumo Gravidanza/ Post nascita	Si/No (n° sigar./die) sospensione/ripresa Fumo passivo	CEDAP BS/PLS Bilanci Salute/PLS Cartella Gravidanza	G+ 2009/ III° mese G+ 2012/ VI° mese Anamnesi Vaccinale (3,6,12 m.) - <u>Flusso</u>
Allattamento materno	OMS: Allatt. al Seno excl. : • alla Dimissione • a 6 mesi	CEDAP - SDO Bilanci Salute/PLS Strumenti AUDIT della BFHI/UNICEF Cartella neonatale informatizzata	G+ 2009/ III° mese G+ 2012/ VI° mese Anamnesi Vaccinale (3,6,12 m.) - <u>Flusso</u>

Determinanti/e strumenti di raccolta dati - 2° parte

<i>Determinante</i>	<i>Cosa rilevare</i>	<i>Flussi San. <u>Possibili</u></i>	<i>Dati disponibili in Veneto</i>
Posizione in Culla	Posizione Supina	SDO Bilanci Salute/PLS	G+ 2009/ III° mese G+ 2012/ VI° mese
Incidenti stradali e domestici * (*dal 2012)	Comportamenti <i>Eventi/Esiti</i>	Bilanci Salute/PLS <i>ISTAT-ACI P. Soccorsi (SINIACA)</i>	G+ 2009/ III° mese G+ 2012/ VI° mese* *+ incidenti domestici <i>Sist. Statis. Regionale Dati PS - SINIACA</i>
Vaccinazioni	Adesione all'offerta	Anagrafe vaccinale	G+ 2009/ III° mese G+ 2012/ VI° mese Ricerca sui determinanti delle scelte vaccinali (2011) Anagrafe vaccinale informatizzata (<u>flusso</u>)
Lettura precoce ad alta voce	Comportamenti	Bilanci Salute/PLS + ISTAT (abitudini alla lettura)	G+ 2009/ III° mese G+ 2012/ VI° mese Ricerche Varie

Tematica trasversale: colmare le disuguaglianze in salute

In considerazione delle **nuove povertà**, del numero di **bambini nati stranieri** (in molte ULSS Venete > 30% dei nati totali), di gruppi di popolazione con ridotta health literacy, l'attenzione alle disuguaglianze riservata:

Nel Progetto Allattamento (BFHI) è su due livelli:

1. **Intrinseco**: l'Audit BFHI/BFCI prevede che tutte le mamme ottengano pari occasione di accesso e pari trattamento
2. **Esplicito**: l'OMS dal 2006 prevede per la BFHI l'**individuazione** e un'attività mirata **sui gruppi a rischio** con evidenza di progetti specifici

Nel Programma GenitoriPiù è sui 4 livelli:

1. **Promozione** produzione mirata (**ergo in base ai dati**) di materiale divulgativo per la popolazione, comprendente aspetti multiculturali
2. **Valutazione** all'individuazione delle priorità emergenti in tema di disuguaglianze in salute nell'area materno infantile
3. **Formazione** in tema di disuguaglianze
4. **Rete** Inclusione di partner e stakeholders (accesso ad altre banche dati)

Strumenti possibili: CEDAP

Vantaggi:

Copertura potenziale "totale", potenziale confrontabilità, linee di indirizzo nazionali sull'allattamento

Svantaggi:

Limitati gli indicatori rilevabili e il segmento temporale di riferimento, difficoltà nella sostenibilità, possibile perdita di accuratezza (condizioni di compilazione/ momento di chiusura della scheda), disomogeneità a livello nazionale, item prioritari vs secondari. Appesantimento del lavoro delle ostetriche

Da valutare incroci/integrazioni con SDO, Cartella della Gravidanza (ex Accordo Stato-Regioni dic. 2010), *Cartella neonatale informatizzata*

Strumenti possibili: Anamnesi Vaccinale

Vantaggi:

Alta copertura, occasione di promozione attiva con i genitori e anche c/o l'operatore

Svantaggi:

Perdita del dato sull'area del rifiuto/ritardo
(disuguaglianze?)

Appesantimento del lavoro degli operatori vaccinali

Necessità di riduzione della precisione degli indicatori

Bias di memoria rispetto ad alcuni determinanti (§ folico)

Strumenti possibili: Bilanci di Salute dei PLS

Vantaggi:

occasione di promozione attiva con i genitori e anche c/o l'operatore

Svantaggi:

Copertura della popolazione incerta e disomogenea, software proprietari, dati di ritorno non disponibili (2)

Ridotto numero di indicatori: Es. in Veneto: Bilancio sul solo Allattamento, e poi solo osservazioni genitori su incidenti (sempre) e lettura (a 6 anni però)

Strumenti possibili: PASSI*

Vantaggi:

Diffusione, confrontabilità

Sugli adulti vengono già raccolti: fumo , alcol, incidenti domestici, sicurezza in auto

Svantaggi:

Difficile sostenibilità ed eventuale riduzione radicale del n. di domande disponibile nel sistema attuale

*già utilizzato in GenitoriPiù:

Veneto - impatto campagna 2007

Valle d'A, Lombardia, Veneto, Friuli VG, Liguria, Emilia R, Umbria, Molise
Impatto Campagna (giu 2008 feb 2009)

Impatto campagna e rilevanza del determinante

Un' ipotesi di lavoro

In attesa di un data base esauriente e
Costruito - se possibile - sul record individuale

*A piccoli passi
verso...*

"PASSI PICCOLI" ?

Utile in ogni caso per valutare, su larga scala,
le percezioni e le conoscenze

L'interrogativo dell'AIE:

possono le domande di monitoraggio innestarsi sui sistemi informativi correnti?

E se la risposta non fosse (solo) tecnica?...Un dubbio

Perché si fa così fatica?

"Ma di che cosa vai in cerca...?
Ti hanno finanziato! Accontentati.
Ma cosa ti metti a valutare...?
e se viene fuori che non serve?"

*Anonimo (2007) - comunicazione personale
Rifiutando la collaborazione e aprendoci la strada per Ca' Foscari*

Che non ci sia qualche rendita di posizione?

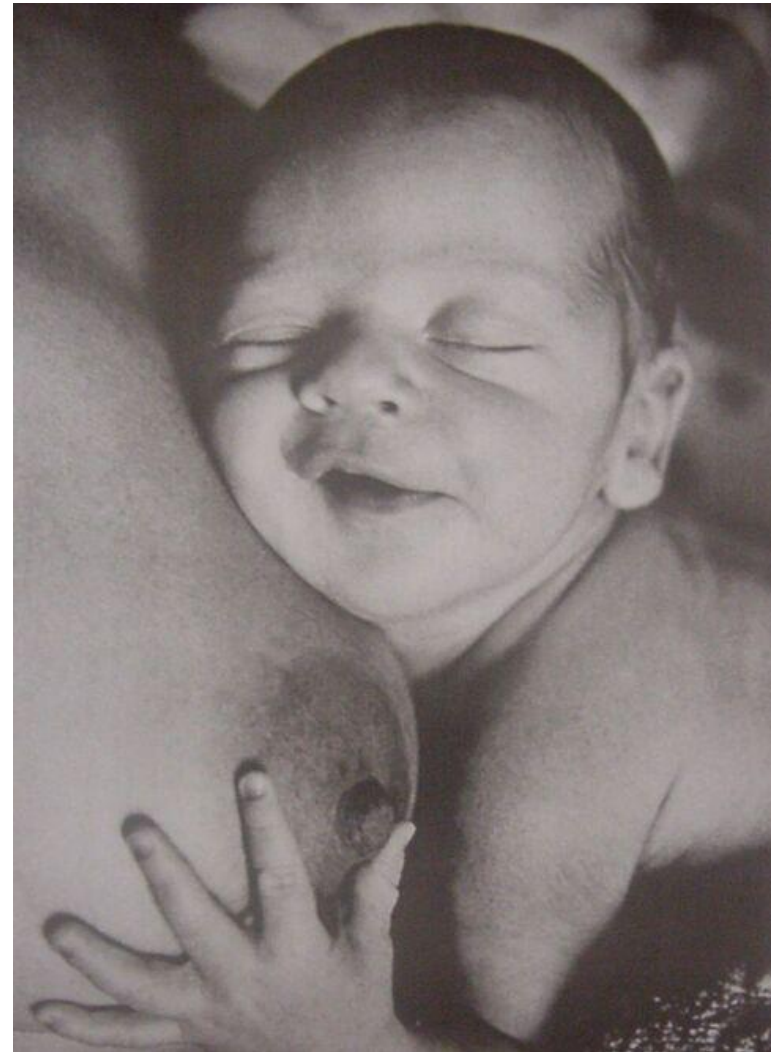
Ma.....

... senza dati lui non esiste



e quindi ci siamo presi il rischio
di aver sbagliato,

ma anche l'impegno di non
perseguire strade inefficaci



allora

Grazie per l'inclusione!