

“Laboratorio di valutazione dei piani integrati locali degli interventi di promozione della salute”

Sintesi conclusive delle indicazioni formative - Novembre 2009

COSA SONO I PIANI INTEGRATI LOCALI DEGLI INTERVENTI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE

I piani integrati locali di promozione della salute (PIL) rappresentano lo strumento di programmazione degli interventi finalizzati alla promozione di stili di vita e ambienti favorevoli alla salute, che le Aziende Sanitarie Locali della Lombardia predispongono annualmente, in un’ottica di integrazione istituzionale, gestionale ed operativo - funzionale interna, nell’ambito della più generale attività di programmazione aziendale, al fine di consentire un effettivo e misurabile “guadagno di salute” nella popolazione.

In coerenza con i dati di contesto del proprio territorio di riferimento, il PIL definisce ed esplicita in maniera trasparente:

- **obiettivi di salute e benessere**
- **scala di priorità degli interventi**
- **metodi e strumenti utilizzati**
- **risultati attesi/raggiunti**

Gli interventi pianificati sono improntati a criteri di appropriatezza professionale quali:

- **l’esistenza di prove di efficacia o in loro assenza il riferimento a “buone pratiche”¹:** *“Essendo la promozione della salute un ambito nel quale si può rispondere ai bisogni di salute con azioni a livello individuale, interpersonale, comunitario, ambientale e politico, essa trae informazioni da diversi tipi di prove che derivano da una serie di discipline (Tang et al., 2003). Esse comprendono studi epidemiologici sui determinanti di salute, valutazioni di programmi di promozione della salute, studi etnografici relativi all’influenza sociale e culturale sui bisogni di salute, ricerche di tipo sociologico sui modelli e sulle cause delle disuguaglianze, scienze politiche e studi storici relativi al processo decisionale delle politiche pubbliche e ricerche economiche di costo - efficacia degli interventi. Tra le tante applicazioni delle prove alla progettazione in promozione della salute c’è l’identificazione dei risultati finali di salute e degli impatti intermedi, che potrebbero essere presi in considerazione per raggiungere gli obiettivi delle azioni di promozione della salute (Nutbeam 1998)”*
- **la sostenibilità:** *“Il raggiungimento di cambiamenti nei fattori e nelle condizioni di rischio, che porterà ad un guadagno di salute per le popolazioni, richiede l’implementazione di azioni di promozione della salute negli anni e nei decenni. Pertanto è necessario porre attenzione nella progettazione di azioni che abbiano le potenzialità per una diffusione ed un’istituzionalizzazione continua, dopo essere state valutate e ritenute efficaci. Una politica di promozione della salute, che sia trasversale a una serie di settori della società, e la modificazione dell’ambiente fisico nel quale si vive, hanno un valore particolare grazie alla loro potenziale sostenibilità”²*

e di appropriatezza organizzativa quali la già citata **integrazione e l’intersettorialità**: *“L’azione intersettoriale a favore della salute viene considerata fondamentale per poter assicurare maggior equità nella salute, soprattutto quando la possibilità di progredire dipende da decisioni e azioni prese in altri settori quali l’agricoltura, l’istruzione e la finanza, ad esempio. Uno degli obiettivi principali dell’azione intersettoriale consiste nel suscitare una maggiore consapevolezza delle conseguenze che le decisioni politiche e le prassi organizzative adottate in settori diversi hanno sulla salute e, da qui, intraprendere il cammino verso una sana politica pubblica e una operatività altrettanto sana (...)”³*

¹ “...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”

Kahan e Goodstadt. *Best practices in health promotion: the Interactive Domain Model (IDM)*, 2001

<http://www.bestpractices-healthpromotion.com/index.html>

² O.M.S., *Aggiornamento del Glossario O.M.S. della Promozione della Salute: nuovi termini*, 2006

³ O.M.S., *Glossario della Promozione della Salute*, 1998

ARCHITETTURA E GOVERNO DEL PROCESSO DI PIANIFICAZIONE INTEGRATA LOCALE

I VALORI GUIDA

Salute e benessere: sono il risultato del miglior equilibrio, sostenibile ed equo, tra le capacità di scelta e le responsabilità individuali, organizzative e comunitarie e le opportunità e le risorse che gli ambienti di vita e di lavoro e i contesti locali offrono attraverso i saperi comunitari, gli interventi, i servizi e le politiche locali.

Empowerment: è il processo attraverso il quale le persone acquisiscono maggior controllo sulle proprie decisioni e sulle azioni che influenzano la propria salute⁽²⁾

Il processo si sviluppa in un'ottica di ascolto e valorizzazione dei saperi e delle pratiche locali e professionali, di costruzione e cura di collaborazioni interdisciplinari, alleanze inter-settoriali con la comunità locale e scelte che servano a promuovere e valutare la salute e il benessere come bene individuale e collettivo. Tutto ciò avviene attraverso il coinvolgimento, lo sviluppo di una autonomia decisionale e la responsabilizzazione delle persone destinatarie, dei portatori di interesse, degli amministratori, della comunità locale in un'azione di **progettazione partecipata**.

LA DESCRIZIONE DELLE CARATTERISTICHE DEL CONTESTO LOCALE E DEI COMPORTAMENTI DI SALUTE

L'analisi del contesto locale comprende:

- la valutazione epidemiologica che prevede l'identificazione dei problemi di salute e dei relativi determinanti comportamentali ed ambientali (nei luoghi di vita e di lavoro)
- la valutazione sociale, che comprende e pesa i determinanti culturali, sociali, politici, ambientali ed economici correlati ai problemi di salute e agli obiettivi di benessere.

La descrizione delle caratteristiche del contesto locale e dei comportamenti di salute si sviluppa tenendo conto dei dati che descrivono i seguenti aspetti:

- Patrimonio socio-demografico, economico e sociale
- Percezione dei bisogni e delle risorse e disponibilità da parte della popolazione e della comunità locale rispetto a benessere, qualità della vita e salute
- Comportamenti correlati ai problemi di salute
 - Scelte di salute e stili di vita: alimentazione, attività fisica, fumo, alcol, sessualità, resilienza e salute mentale...
 - Comportamenti a rischio: nuove dipendenze, alcol e guida, nuove droghe, fumo, alcol...
 - Politiche locali favorevoli alla salute: giovani, famiglia, malati, anziani, stranieri, traffico, verde, urbanistica...
- Ambienti favorevoli alla salute dal punto di vista
 - strutturale: es. piste ciclabili e percorsi pedonali, palestre, parchi, spazi per il tempo libero...
 - relazionale: es. associazioni, volontariato, gruppi solidali informali...
 - di accessibilità: es. servizi, progetti, iniziative...

IL PIL, MEDIANTE UN PROCESSO DI ANALISI DEI DATI QUANTITATIVI E QUALITATIVI ,
DESCRIVE LE CARATTERISTICHE DEL CONTESTO LOCALE, DEGLI AMBIENTI DI VITA E LAVORO E DEI COMPORTAMENTI,
INDIVIDUANDO E SELEZIONANDO QUELLE RILEVANTI E/O EMERGENTI PER LA REALTÀ LOCALE

I DETERMINANTI DEI COMPORTAMENTI DI SALUTE E LE EVIDENZE DISPONIBILI

La valutazione educativa ed organizzativa prevede l'identificazione dei determinanti prossimali e distali dei comportamenti di salute e degli ambienti di vita e lavoro precedentemente evidenziati.

La descrizione dei determinanti prevede l'analisi dei dati quantitativi e qualitativi riferiti ai comportamenti di salute nelle fasi del ciclo di vita.

I dati riguardano i determinanti:

- *predisponenti*, cioè interni alle persone e alle organizzazioni, che includono le conoscenze, gli atteggiamenti, le credenze, i valori e le percezioni delle persone e della comunità che facilitano od ostacolano la motivazione al cambiamento
- *abilitanti*, cioè esterni alle persone e alle organizzazioni: si riferiscono a risorse e ostacoli (forze e sistemi sociali, impegno istituzionale, leggi e norme...) che possono aiutare o impedire l'acquisizione di nuove abilità necessarie al cambiamento comportamentale e ambientale.
- *rinforzanti*, cioè esterni alle persone e alle organizzazioni: apprezzamenti, ricompense e stimoli ricevuti dalle persone significative (famiglia, pari, insegnanti, operatori, politici...) in seguito all'adozione di un nuovo comportamento e che possono incoraggiare o scoraggiare il suo mantenimento anche in relazione all'ambiente in cui si manifesta.

IL PIL, EVIDENZIA I DETERMINANTI CHE SEMBRANO AVERE
UN POTENZIALE DI CAMBIAMENTO SUI COMPORTAMENTI E SUGLI AMBIENTI,
INDIVIDUANDO E SELEZIONANDO QUELLI RILEVANTI E/O EMERGENTI PER LA REALTÀ LOCALE

IL PIL ESPLICITA UNA VALUTAZIONE DELLE EVIDENZE SCIENTIFICHE E DELLE BUONE PRATICHE
ATINGENDOLE DA UNA RASSEGNA AGGIORNATA DI INTERVENTI E POLITICHE, DIMOSTRATE
SCIENTIFICAMENTE EFFICACI E , OVE NON DISPONIBILI, DI PRATICHE PROMETTENTI NELLA LORO
EFFICACIA PRATICA E TRASFERIBILI DA CONTESTI E AMBIENTI ANALOGHI

LE PRIORITÀ E LE OPPORTUNITÀ

La scelta delle priorità di azione e la valorizzazione delle opportunità si fonda sui seguenti criteri, integrabili con altri ritenuti significativi nel contesto locale:

- *Disponibilità al cambiamento* basata sulle proposte, sull'impegno e sulla responsabilità dei portatori di interesse, degli amministratori e della comunità locale
- *Rilevanza*, stimabile con
 - Carico sanitario ed economico del comportamento di salute (cronicità, gravità, bilancio costo/benefici...)
 - Carico sociale del comportamento di salute (numerosità e tipologia della popolazione, risorse e responsabilità della comunità locale...)
 - Carico di investimento pregresso (patrimonio di interventi e pratiche con continuità di storia...)
 - Valore sociale per la comunità

- *Modificabilità*, stimabile con
 - Pesatura dei determinanti predisponenti, abilitanti e rinforzanti suscettibili di cambiamento o valorizzabili come risorsa
 - Disponibilità alla collaborazione e all'impegno da parte di professionisti, servizi ed enti nella comunità locale
 - Disponibilità di prove di efficacia

- *Sostenibilità* con la stima delle azioni che possono continuare ad essere realizzate, tenendo conto dei limiti dati dai finanziamenti, dalle competenze, dalle collaborazioni e alleanze, dalle infrastrutture, dalle risorse naturali e dalla partecipazione e responsabilità da parte dei portatori di interesse e della comunità locale.

- *Emergenza* con la stima di problemi di salute e benessere da cogliere e affrontare nella loro criticità improvvisa.

IL PIL EVIDENZIA, ESPLICITANDOLI, I CRITERI UTILIZZATI, IL PROCESSO ATTUATO E IL RISULTATO
CON L'INDICAZIONE DEI COMPORTAMENTI SU CUI INTENDE AGIRE, DEGLI AMBIENTI DI VITA E LAVORO
SCELTI COME SETTING E DELLE RELATIVE AZIONI STRATEGICHE

PROGRAMMAZIONE DEI PROGETTI-INTERVENTI IN AREE A MATRICE

La programmazione prevede la valutazione degli elementi e degli interventi che lavoreranno sui determinanti che potenzialmente hanno un impatto di cambiamento più diretto sui comportamenti e sugli ambienti.

La programmazione degli interventi prevede l'impegno a coinvolgere e consultare i portatori di interesse, gli amministratori e la comunità locale in un processo di auto-analisi per comprendere e pesare le risorse, le capacità e gli interventi disponibili per rispondere al potenziale di cambiamento dei determinanti precedentemente individuati.

La valutazione quindi stima gli elementi, quali le risorse e le capacità amministrative, organizzative, sociali e politiche, che concretamente potranno permettere la realizzazione del programma con il suo insieme di interventi.

La programmazione prevede l'integrazione dei progetti-interventi secondo due possibili aree-matrice:

- il/i comportamento/i di salute con i suoi relativi determinanti in relazione alle fasi del ciclo di vita, con una prevalente attenzione alla storia della/e persona/e

- il/i comportamento/i di salute con i suoi relativi determinanti in relazione agli ambienti di vita e lavoro, con una prevalente attenzione alle relazioni e alle strutture che caratterizzano gli ambienti.

IL PIL DESCRIVE IL PROGRAMMA DEGLI INTERVENTI EVIDENZIANDO I SEGUENTI ELEMENTI:

- I DETERMINANTI CHE POTENZIALMENTE HANNO UN IMPATTO DI CAMBIAMENTO PIÙ DIRETTO SUI COMPORTAMENTI E SUGLI AMBIENTI DEFINITI SECONDO UNA AREA MATRICE TERRITORIALE E CON L'INDICAZIONE DI UN LIVELLO DI RISULTATO ATTESO
- I CRITERI DI INDIVIDUAZIONE DEI DESTINATARI E DEGLI AMBIENTI DI VITA E DI LAVORO COINVOLTI
- LE RISORSE E LE CAPACITÀ AMMINISTRATIVE, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E POLITICHE DISPONIBILI
- LE ALLEANZE E LE COLLABORAZIONI INTRA-AZIENDALI E INTERSETTORIALI
- LE PROVE DI EFFICACIA DISPONIBILI E, OVE NON DISPONIBILI, LE BUONE PRATICHE LOCALI (DELLA SANITÀ E DI ALTRI SETTORI)
- IL CRONOPROGRAMMA CON LA SCANSIONE DEGLI INTERVENTI
- IL PIANO DI VALUTAZIONE IN RIFERIMENTO AI RISULTATI ATTESI

LA VALUTAZIONE DEI BENEFICI E DELL'IMPATTO SUL BENESSERE E SULLA SALUTE

La valutazione è parte integrante e costante della progettazione e si lega inseparabilmente agli obiettivi generati dalle precedenti fasi del processo:

- obiettivi di salute (sanitari) e di benessere sociale,
- obiettivi di cambiamento comportamentale e di creazione/ sostegno di ambienti favorevoli alla salute
- obiettivi di cambiamento dei determinanti predisponenti, abilitanti e rinforzanti (cioè dei determinanti prossimali e distali).

La valutazione prevede un processo di monitoraggio della realizzazione del programma.

La descrizione dei benefici e dell'impatto sul benessere e sulla salute del programma integrato degli interventi secondo l'area a matrice territoriale prevede:

- la valutazione di processo (progressi, eventuali criticità e azioni di riorientamento/miglioramento in corso d'opera)
- la valutazione di impatto (cambiamenti individuali, organizzativi, sociali...)
- la valutazione di outcome (salute e benessere)

I singoli progetti-interventi che compongono l'area a matrice richiedono:

- valutazione del contesto
- qualità del disegno di intervento
- fondamento su prove di efficacia pratica e, ove non disponibili, su esempi di buona pratica
- valutazione di impatto (cambiamenti individuali, organizzativi, sociali...)

IL PIL DESCRIVE UN PIANO DI VALUTAZIONE CON L'INDIVIDUAZIONE DEI CRITERI, DEGLI STANDARD E DEGLI INDICATORI DI RISULTATO RIFERITI AGLI OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE INTEGRATA

LA COMUNICAZIONE E LA RESTITUZIONE DEI RISULTATI

La programmazione e la valutazione devono includere un sistema di comunicazione e di restituzione relativamente, in particolare, alle azioni intraprese, ai risultati attesi e a quelli raggiunti.

E' quindi richiesto l'impegno a comunicare:

- utilizzando gli strumenti di restituzione istituzionale propri del sistema socio-sanitario regionale:
 - rendicontazione in relazione agli obiettivi di interesse regionale
 - rendicontazione dei singoli progetti/ interventi
- utilizzando gli strumenti della comunicazione pubblica e del marketing sociale e dei servizi:
 - restituzione istituzionale sia interna all'Azienda Sanitaria sia esterna agli enti, organizzazioni e associazioni della comunità locale
 - restituzione alla comunità locale che preveda la comunicazione e il confronto con la popolazione, i portatori di interesse, gli amministratori e media locali
 - restituzione alla comunità professionale e scientifica con la presentazione e il confronto negli appuntamenti scientifico-culturali regionali, nazionali e internazionali e con la pubblicazione di articoli su riviste di aggiornamento professionale e scientifiche

IL PIL DESCRIVE UN PIANO DI COMUNICAZIONE CON L'INDIVIDUAZIONE DELLE STRATEGIE, DEGLI STRUMENTI E DEI DESTINATARI

AZIONI DI SOSTEGNO E ACCOMPAGNAMENTO

Il processo di costruzione e realizzazione del PIL prevede anche azioni di sostegno e accompagnamento riferite :

- al governo aziendale orientato e supportato da una programmazione regionale coerente
- al monitoraggio partecipato che prevede l'impegno a coinvolgere e consultare i portatori di interesse, gli amministratori e la comunità locale per migliorare il processo e stimare i risultati di impatto e outcome
- alla formazione dei professionisti in relazione a criticità relative a specifiche conoscenze e competenze richieste (metodologia e valutazione partecipativa, modelli di cambiamento dei comportamenti individuali e comunitari, comunicazione e marketing sociale e dei servizi, contenuti tematici delle aree a matrice)
- al confronto tra pari per il miglioramento della qualità e dell'efficacia pratica degli interventi con la ricognizione e valorizzazione di buone pratiche locali.