

ELISA 11.

PROGETTO: “ANTENNA SALUTE - CONOSCERE LE BUONE PRASSI”

Sintesi dei risultati

Scopo ed obiettivi del Progetto.

Obiettivo generale del Progetto è stato sensibilizzare la popolazione target (donne immigrate) sull'importanza di adottare comportamenti sani (buone prassi) per restare in salute. Allo scopo, sono state attuate le seguenti AZIONI: 1) incontri formativi (Corsi) sui temi della prevenzione; 2) raccomandare l'adozione di sani stili di vita e modifiche del comportamento a chi presentava fattori di rischio (infopoint); 3) preparare e distribuire schede aggiornate e basate sull'evidenza scientifica su cosa fare per il proprio benessere psico - fisico (buone prassi); 4) formare gli operatori coinvolti nel Progetto.

Quali sono stati i risultati?

- *Incontri formativi sulla prevenzione.* I Corsi, differenziati in base al grado di alfabetizzazione sanitaria, si sono dimostrati efficaci nel fornire ai partecipanti informazioni accessibili e rilevanti. La metodologia adottata, comprensiva del test REALM per identificare il grado di alfabetizzazione sanitaria (e quindi assegnare al target il Corso più appropriato al livello di conoscenze di base), e del pre-test e post-test per valutare l'apprendimento, ha dimostrato di essere coerente e appropriata. Inoltre, l'incentivazione alla partecipazione attraverso la distribuzione di “buoni” spendibili nell'ambito di “Salute & Benessere” ha contribuito a valorizzare il coinvolgimento attivo dei partecipanti.
- *Infopoint sulla Prevenzione.* Questo “sportello” ha offerto un punto di accesso diretto ad informazioni cruciali per la salute. L'ampliamento della raccolta dati nella scheda paziente, comprendente oltre agli aspetti clinici anche quelli relativi a bisogni sociali, ha permesso di meglio definire ulteriori potenziali barriere alla prevenzione. Inoltre, utilizzando il modello HBM (Health Belief Model), che esplora le barriere psicologiche e comportamentali all'adozione di pratiche salutari, si è ulteriormente ampliato lo sguardo su fattori che incidono sulla salute. È anche iniziato il coinvolgimento di attori e Servizi comunitari per supportare il paziente nel percorso prevenzione: al momento i dati sono limitati per cui verifiche sull'efficacia potranno essere fatte in tempi più lunghi e su di una popolazione più ampia.
- *Schede informative sulle Buone Prassi.* L'aggiornamento delle schede è stato fatto ogni qualvolta il sito di riferimento scientifico (<https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/>) ha modificato precedenti raccomandazioni. Sul sito ASPIC sono comunque reperibili all'indirizzo: <https://www.aspicodv.com/schede-informative/>.
- *Formazione degli operatori.* Il programma ha compreso i seguenti temi: strumenti per educare alla salute; come pianificare un intervento; come gestire un infopoint sulla prevenzione. I differenti temi sono stati trattati sotto forma di formazione *ongoing*, in modo da poter assicurare l'allineamento degli operatori con i risultati via via emersi dal monitoraggio continuo.

In definitiva, i risultati ottenuti da ciascuno degli obiettivi delineati nel Progetto sono stati positivi e in linea con le aspettative. L'approccio differenziato, la strategia di coinvolgimento, l'attenzione alle barriere fisiche e comportamentali e l'aggiornamento costante hanno influito nel creare un ambiente che promuova attivamente la prevenzione e l'adozione di stili di vita sani all'interno della comunità. Restano fondamentali il monitoraggio continuo e la flessibilità nell'adattare le strategie che mantengano nel tempo rilevanza ed efficacia del Progetto.

Quali sono stati gli aspetti insoddisfacenti?

Elementi che hanno influenzato negativamente l'implementazione del Progetto sono stati:

- *Incontri formativi e Drop-out.* Nonostante l'adesione iniziale ai Corsi (differenziati in base alla conoscenza della lingua italiana) si è verificato un tasso di abbandono del 33%, soprattutto tra coloro che avevano una migliore conoscenza della lingua italiana. La motivazione predominante è stata la necessità di rispondere a chiamate di lavoro o di partecipare a Corsi che offrivano opportunità nel mondo del lavoro. Si tratta di un problema da affrontare nella gestione delle priorità da parte di chi partecipa, ma che può anche influenzare negativamente l'andamento del Progetto e i relativi risultati attesi.
- *Infopoint e Monitoraggio del percorso prevenzione.* L'accesso all'infopoint è risultato inferiore alle attese. Tale fatto è stato attribuito a scarsa conoscenza della popolazione sul Servizio offerto, forse anche per insufficiente diffusione delle informazioni, sia tramite la Casa del Quartiere che attraverso i canali sociali. Inoltre, parte dell'orario destinato all'infopoint è stato dedicato al Corso rivolto a donne immigrate con scarse conoscenze della lingua italiana. Gli incontri formativi sono passati infatti dai programmati 28 iniziali a 40: ciò ha contribuito a sovraccaricare le risorse, a ridurre i tempi da dedicare all'infopoint e a limitarne l'afflusso.
Critico è stato il monitoraggio dei pazienti nel percorso di prevenzione. Risulta spesso difficile conoscere se di fronte a fattori di rischio le persone stanno modificando il proprio comportamento: il paziente, infatti, dovrebbe essere monitorato sino al completamento del percorso prevenzione. In tale ambito, l'educatore pari ha un ruolo chiave; tuttavia ciò non si è potuto dimostrare in quanto, per l'esiguità del budget a disposizione, non si è affidato loro un compito che avrebbe richiesto un maggior carico orario.

In conclusione, elementi negativi emersi durante lo sviluppo del Progetto hanno riguardato la partecipazione ai Corsi, la comunicazione dell'iniziativa progettuale, il monitoraggio del percorso prevenzione. È necessaria un'attenta revisione delle strategie di coinvolgimento, di comunicazione e di gestione delle risorse per assicurare il raggiungimento degli obiettivi progettuali.

Elementi su cui insistere nell'ottica di mantenere / replicare l'iniziativa

Corsi di alfabetizzazione sanitaria, differenziati in base al grado di conoscenze di base, e punto informativo diretto al singolo utente per informarlo sui propri rischi per la salute sono la prima tappa (sensibilizzazione) di quel lungo percorso chiamato "empowerment": è responsabilità di ogni persona mantenere e difendere quel bene prezioso chiamato salute.

Pertanto, in un'ottica di proseguire secondo la metodologia sperimentata, si cercherà di incidere su elementi negativi emersi nel corso dell'attuale Progetto. In particolare:

- *Corsi: mantenere una buona partecipazione.* Ciò può essere fatto 1) riducendo i drop out attraverso una selezione dei partecipanti che, sin dall'inizio, tenga conto di possibili cause sfavorevoli (lontananza dall'abitazione, gestione figli, trasporti, impiego etc.); 2) ampliando l'accesso ad un numero maggiore di persone (inizialmente previste non più di 10-12); 3) continuando a pubblicizzare l'iniziativa, in modo da inserire nuovi discenti anche in itinere; 4) favorire la partecipazione tramite incentivi mirati a mantenere lo stato di salute.
- *Infopoint: eliminare barriere all'adozione di buone prassi.* Pertanto: 1) identificare i determinanti che incidono negativamente sulla salute (non solo biomedici, ma anche di tipo sociale, educativo e culturale); 2) allargare la rete di riferimento cui far riferimento per risolvere il problema di salute; 3) non abbandonare il paziente lungo il percorso che conduce all'adozione dell'intervento di prevenzione.

RIFERIMENTI.

US Preventive Services Task Force. <https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/>

CMS. A Guide to Using the Accountable Health Communities Health-Related Social Needs Screening Tool: Promising Practices and Key Insights.

<https://www.cms.gov/priorities/innovation/media/document/ahcm-screeningtool-companion>



NOTE SUL PROGETTO

Progetto sostenuto da: Fondazione CRT. RF= 2022.0754

Sede del Progetto. Casa del Quartiere di San Salvario

Periodo. 2022-2023

Partner. Psicologi del mondo

Referente del Progetto. Maria Luisa Soranzo

Referenti scientifici. Prof. Bruna Santini, dott.ssa Maria Luisa Soranzo

Coordinatore. Dott.ssa Silvia Chiesa

Educatori pari. Marie Cisse, Halima Doubri

Altri collaboratori. Dott.ssa Mariel Renzetti, Dott.ssa Antonietta Innocenti Torrini, Dott. Bernardino Salassa, Dott. Antonio Macor.

ASPIC ODV Associazione Studio Paziente Immuno Compromesso

Sede c/o Centro SERVIZI Vol.To, Via Giolitti 21, 10123 Torino

CF. 97574720013 www.aspicodv.com +39 3343898714 aspicodv@gmail.com



