Open Space Technology
Spazio Aperto di Discussione

La prevenzione delle malattie croniche: problematiche attuali e prospettive future

guadagnare salute
rendere facili le scelte salutari

Instant report

19-20 marzo 2009
Roma, Ergife Palace Hotel

Formez

Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali
CCM

INDICE

La Comunità di Pratiche "Guadagnare salute" ……p. 1

Introduzione metodologica ……p. 2

Prima Sessione di lavoro:

Report Gruppo A "*Interventi proposti o già effettuati nella scuola*"……p. 3

Report Gruppo B "*Bisogno: impossibilità di coinvolgere nella cultura del movimento a scopo di salute alcune fasce di popolazione*"……p. 4

Report Gruppo C "*Interventi sulla popolazione generale comprese le modifiche ambientall*"……p. 5

Report Gruppo D "*La valutazione dei progetti di prevenzione*"……p. 6

Report Gruppo E "*Come far aderire un paziente con malattia cronica ad un progetto di stile di vita*"……p. 7

Report Gruppo F "*Come costruire un lavoro di rete tra scuola e territorio*"……p. 8

Seconda Sessione di lavoro:

Report Gruppo B "*Lavorare con gli adulti*"……p. 9

Report Gruppo C "*L'educazione tra pari*"……p. 10

Report Gruppo D "*Come aiutare gli operatori del territorio ad autosostenere i progetti e reperire finanziamenti*"……p. 11

Report Gruppo F "*Coinvolgimento delle famiglie*" ……p. 12

Terza Sessione di lavoro:

Report Gruppo B "*Attività fisica non solo come prevenzione ma anche come farmaco*"……p. 13

Report Gruppo C "*Coinvolgimento e motivazione al cambiamento*"……p. 14

Report Gruppo D "*La valutazione delle priorità*"……p. 15

Report Gruppo E "*Come portare -Guadagnare salute- nel proprio territorio*"……p. 16

Report Gruppo F "*Lavorare con i minori*"……p. 17

Elenco delle presenze ……p. 18

Salima Salis

La Comunità di Pratiche"Guadagnare salute"

Affinché gli operatori impegnati nell'azione di prevenzione dei quattro principali fattori di rischio per la salute possano trovare modalità di interazione trasversali e per arrivare a condividere un linguaggio ed un approccio comune rispetto al tema della prevenzione, il Progetto Guadagnare Salute prevede la costituzione di una Comunità di pratiche.

La comunità si prefigge quindi i seguenti **obiettivi qualitativi**:

1. Fare della Comunità di pratiche GS un **osservatorio** privilegiato, per tutti i membri appartenenti al gruppo, sullo stato, l'evoluzione e le prospettive future delle politiche per la promozione della salute;
2. Diventare il **punto di riferimento** per **condividere informazioni** e confrontarsi su **problematiche** specifiche. In questo senso, l'obiettivo della comunità è di diventare il luogo in cui si attivano **dinamiche di apprendimento collaborativo**, in particolare in relazione a quegli ambiti cognitivi che sono risultati dalla fase di analisi come più significativi (approccio intersettoriale per le politiche sulla salute, diffusione delle più efficaci strategie di prevenzione), i prodotti di tali dinamiche costituiranno le fonti privilegiate dell'archivio di conoscenze e buone pratiche della comunità;
3. Rappresentare il veicolo attraverso il quale diffondere le *best practices*;
4. **Rappresentare l'elemento di integrazione con la dimensione reale** del gruppo, ottimizzando l'efficacia anche attraverso incontri in presenza, per garantire:
   a. **la migliore fruizione dei materiali, informazioni e dati scientifici**, sugli stili di vita della popolazione;
   b. **la realizzazione di Accordi e/o protocolli di intesa** tra i diversi soggetti istituzionali e/o portatori di interesse della società civile coinvolti nella promozione dei corretti stili di vita;
   c. **la promozione dell'utilizzo di strumenti innovativi** al fine di rispondere alle necessità di confronto e lavoro a distanza;
5. **rendere l'ambiente uno strumento utile per lo scambio tra pari e per il consulto di esperti in materia**, articolando il contributo dei membri della Comunità attraverso la redazione di vademecum, guide, domande e risposte.

Il link alla Comunità di Pratiche:

www.innovatoripa.it/groups/guadagnare-salute

Questi obiettivi potranno essere raggiunti attraverso l'impegno nel valorizzare l'aspetto "partecipativo" insito in ogni comunità.

Serenella Paci

Mikela Esciana

spaci@poliste.it
mesciana@poliste.it

www.poliste.it

Per saperne di più:
www.openspaceworld.com;
www.openspaceworld.org

Per trovare i facilitatori OST:
www. openspaceworldmap.org

La metodologia dello Spazio Aperto di Discussione - Open Space Technology (OST)

L'incontro di avvio della Comunità di Pratiche del Progetto Guadagnare Salute, a cui hanno partecipato circa 50 persone, ha previsto un workshop gestito con la metodologia dello Spazio Aperto di Discussione.

Negli ultimi anni sono sempre più frequenti le occasioni in cui si rende necessaria l'interazione costruttiva di grandi gruppi; capita spesso di riunire qualche decina o qualche centinaio di persone e di dover far sì che esse discutano costruttivamente e giungano a qualche conclusione in tempi ragionevoli. A tal fine si sono sviluppate, a livello internazionale, numerose metodologie di facilitazione dei gruppi di lavoro. Il contesto in cui maggiormente si sono sviluppate queste tecniche è sicuramente quello delle politiche pubbliche integrate. Alla base, infatti, di strumenti quali l'Agenda 21 Locale, i Progetti Integrati Territoriali, i Programmi Comunitari come Leader, Equal o Interreg, i Piani strategici per le città… ci sono processi decisionali inclusivi che necessitano di metodologie per facilitare la partecipazione.

Un ambito in cui, inoltre, queste metodologie possono trovare ampio spazio sono proprio le Comunità (professionali e di pratiche) che, sviluppate negli ultimi anni con modalità on line, richiedono periodicamente attività di gruppo in presenza.

Passione e responsabilità, due caratteristiche fondamentali dei processi di cambiamento, sono alla base della metodologia OST, una tecnica di gestione di workshop ampiamente utilizzata da aziende private e pubbliche in oltre 100 paesi del mondo. La metodologia, che si basa sull'autorganizzazione, nasce nella metà degli anni '80 e permette di far lavorare insieme, su un tema complesso, gruppi da 5 a 2000 persone senza un programma predefinito. *Open Space* si basa su un'intuizione di Harrison Owen, esperto americano di scienza delle organizzazioni, che notava al termine di un convegno come spesso il momento più interessante fosse il *coffee break*…perché ognuno ha la possibilità di decidere con chi parlare, di che cosa e per quanto tempo! Su questi semplici principi Owen ha basato la sua metodologia e un *coffee break* permanente è presente nello spazio dove si svolgono i lavori. OST è una metodologia molto semplice in cui il ruolo del facilitatore è quello di attivare un processo di *empowerment*: creare le condizioni, lo "spazio aperto" per differenti idee e modi di pensare, dove ognuno ha la possibilità di essere se stesso e dove ognuno è responsabile della propria esperienza (Legge dei due piedi); mantenere lo spazio aperto alle diverse esperienze perché la diversità è ricchezza!

Nell'OST gli unici responsabili di un evento noioso o poco stimolante sono quindi i suoi stessi partecipanti, e questa consapevolezza, inspiegabilmente, rende i lavori più intensi, appassionati e produttivi. Nessuno ha totalmente il controllo di ciò che sta succedendo, ma il risultato è sempre di straordinaria creatività e responsabilizzazione.

Prima Sessione

Gruppo A

INTERVENTI PROPOSTI O GIÀ EFFETTUATI NELLA SCUOLA

Aspetti più importanti di discussione.

1. Presentazione del progetto alimentazione e movimento indirizzato agli insegnanti e ai genitori di bambini della scuola primaria nell'ambito della Regione Lazio (www.alimentazionemovimento.it);
2. SCUOLA SALUTE: Intervento della ASP Lazio sui ragazzi di II^ media sulla prevenzione delle dipendenze (inizialmente tabagismo e poi alimentazione sicura alcool e droghe) sulla base del progetto *umplugged*, capofila Regione Piemonte.
3. Regione Puglia e Friuli Venezia Giulia: intervento di prevenzione incidenti stradali sotto l'effetto di sostanze. Intervento rivolto agli adolescenti attraverso i moltiplicatori (insegnanti scuola e scuole guida).
4. Regione Puglia: è in fase di realizzazione del progetto rivolto ai bambini ed adolescenti per il contrasto dell'abuso di alcool, droga e fumo. Il progetto prevede il coinvolgimento delle scuole in particolare per la diffusione del concorso di corto-metraggi sul tema.
5. PORTA LA FRUTTA A SCUOLA (ASL FG, BAT e BA) e FRUTTA SNACK.
6. REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA: un patto per prevenire l'obesità (DGR Regionale) con i gestori dei distributori automatici di cibi sani.
7. REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA: *Smoke free class competition*. Il progetto prevede che i ragazzi (12-16 anni) si impegnino a non fumare per un periodo di 6 mesi, con sottoscrizione dello stesso patto con i genitori. Previsto un premio finale.
8. REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA: sperimentazione in una A.S.S. dei "luoghi della prevenzione", punto di riferimento per la prevenzione interattiva di alcool, droga, fumo e corretta alimentazione.

Chi ha proposto il tema

Francesco

Chi ha partecipato al gruppo

Attilio, Titti, Silla, Claudia, Francesco, Maria Teresa

Prima Sessione

Gruppo B

BISOGNO: IMPOSSIBILITÀ DI COINVOLGERE NELLA CULTURA DEL MOVIMENTO A SCOPO DI SALUTE ALCUNE FASCE DI POPOLAZIONE

Sintesi delle riflessioni di gruppo.

ANZIANI - Mancanza di cultura: il movimento viene considerato soprattutto come Fisioterapia

- Esclusi dai LEA per le prestazioni medico-sportive (pensare al disagio economico).
- Scarse proposte per l'anziano non del tutto autosufficiente alternative alla fisioterapia (mancano opportunità ed operatori idonei).
- Scarse strategie di comunicazione per il target.
- Pregiudizio nel mostrarsi in pubblico magari con la tuta, necessità di indagini accurate sulla richiesta e sulle tendenze (il ballo e le attività psicofisiche innovative sono a volte più gradite della "ginnastica dedicata").

IMMIGRATI - Si constata che, almeno ai Servizi Pubblici di Medicina dello Sport: non accedono CINESI , FILIPPINI, ROM. Per le altre popolazioni non accedono le donne e le bambine (paesi arabi).

- Come raggiungerli? Come raggiungere anche le donne? N.B. Spesso non parlano italiano o sono analfabeti nella loro lingua (soprattutto le donne).
- Sono necessari i "MEDIATORI CULTURALI".
- N.B.: Tutta questa popolazione non raggiunta da adeguata informazione di carattere preventivo, sarà una futura popolazione malata. E ciò potrà essere vero anche per i loro figli che già ora costituiscono il 9% della popolazione.

Chi ha proposto il tema

Giorgina

Chi ha partecipato al gruppo

Pierangela,, Cristina

PROPOSTA

Impostare una cultura dello "scambio", mediante la quale si possa realizzare la reciproca conoscenza e nella quale giovani, anziani ed extracomunitari possano arricchirsi per la messa a disposizione delle rispettive culture.
Resta, comunque, necessario agire per aprire la nostra mentalità all'accoglienza delle popolazioni che si radicheranno nel nostro territorio e che conviene che siano popolazioni in grado di accedere alle stesse possibilità di "guadagno di salute" attualmente fruibili dalla nostra popolazione.

Eviteremo di dover "assistere" gli "altri", e dover gravare ulteriormente, inutilmente e stoltamente di costi l'assistenza socio-sanitaria.

Prima Sessione

Gruppo C

INTERVENTI SULLA POPOLAZIONE GENERALE COMPRESE LE MODIFICHE AMBIENTALI

Sintesi delle riflessioni di gruppo:

1. Come definire e rendere coerenti i vari ambiti della prevenzione (primaria, secondaria, terziaria, quaternaria e promozione della salute)?
2. Come coinvolgere la popolazione generale ed i target specifici.
3. Interventi interdisciplinari, intersettoriali, interprofessionali: come?
4. Necessità di creare una rete: necessità di formazione rispetto alla costruzione delle reti, alla loro attivazione (vedi OMS) e gestione (politiche inclusive).
5. Necessità di una banca dati degli interventi e di un coordinamento degli interventi, perché non ci siano competizioni o ripetizioni, ma rinforzo e sinergia (piani di zona e protocolli d'intesa).
6. Aspetto economico è fondamentale per sperimentare l'innovazione e dare continuità alla progettazione e condiziona le scelte (*peer education* costosa).
7. Le modifiche ambientali coinvolgono le scelte politiche del territorio:
   a. Esempio negativo: piano di assetto territoriale Verona;
   b. Esempio positivo: percorsi intraurbani Trento.

Chi ha proposto il tema

Lucia

Chi ha partecipato al gruppo

Laura, Rossana, Giuli, Stefano

Prima Sessione

Gruppo D

LA VALUTAZIONE DEI PROGETTI DI PREVENZIONE

Chi ha proposto il tema

Antonio

Chi ha partecipato al gruppo

Marta, Luciana, Incoronata, Giovanna, Annalisa, Pasquale, Marta , Renzo, Marialina, Anna Maria, Lina, Erminia, Laura, Maria, Maria Letizia, Simona, Antonietta, Silvana

Sintesi delle riflessioni di gruppo:

- Indicare il significato di valutazione con i criteri generali e specifici;
- Valutare gli obiettivi misurabili, precisi, mirati, riproducibili, confrontabili, "piccoli", stabiliti a livello intersettoriale (comuni, aziende, enti locali, etc.) con condivisione degli obiettivi in fase di progettazione;
- Circoscrivere l'ambito di intervento, definendo i tempi del progetto e agevolando l'analisi dei prerequisiti in rete (mappatura dell'esistente);
- Inserire gli indicatori qualitativi e quantitativi con protocolli d'intesa;
- Valutare i *feed-back*.

Prima Sessione

Gruppo E

COME FAR ADERIRE UN PAZIENTE CON MALATTIA CRONICA AD UN PROGETTO DI STILE DI VITA

Aspetti più importanti di discussione: migliori modalità di coinvolgimento dell'utenza.

Utenza: ultracinquantacinquenni a rischio di patologia cronica e/o portatotori di malattia cronica conclamata.

Azioni:
-Analisi del territorio: cosa esiste riferito alle diverse disabilità e al territorio (associazioni, parrocchie etc….).

-Gruppo di lavoro multidisciplinare per individuare le azioni da porre in essere.

-Informazione e formazione degli attori (istituzionali e non).

Chi ha proposto il tema

Simonetta

Chi ha partecipato al gruppo

Isa, Luigi, Mavi, Stefania, Luana

Modalità di coinvolgimento dell'utenza:

a) coinvolgimento degli MMG (progetti aziendali, formazione ECM).
b) Diffusione del messaggio/modalità stili di vita all'interno dei diversi gruppi di aggregazione (associazioni, parrocchie circoli sociali etc…).
c) Creazione di momenti formativi all' interno del gruppo A.
d) Pubblicizzazione dell'iniziativa presso centri commerciali, ospedali, ambulatori, parrocchie, emittenti radio tv locali, manifesti, opuscoli etc..
e) Individuazione rete di volontari che all'interno del tessuto sociale amplifichino il messaggio di promozione di corretti stili di vita.

Prima Sessione

Gruppo F

COME COSTRUIRE UN LAVORO DI RETE TRA SCUOLA E TERRITORIO

Chi ha proposto il tema

Giuliana, Annamaria

Chi ha partecipato al gruppo

Maria Grazia; Angela; Giada; Maria Teresa

Sintesi delle riflessioni di gruppo:

- Conoscere i bisogni della scuola e le opportunità del territorio.
- Favorire i tavoli interistituzionali.
- Protocolli e patti con la scuola.
- Formazione comune per conoscere, condividere e progettare insieme per favorire il successo formativo e il benessere degli studenti, degli insegnanti e dei genitori.
- Progettazione partecipata dal basso.
- Favorire il modello della scuola che promuove salute.
- Favorire la partecipazione degli studenti anche attraverso la rivalutazione delle consulte giovanili.
- Raccordo con il territorio per favorire le attività del tempo libero dei ragazzi attraverso la conoscenza delle opportunità offerte dal territorio stesso.