



Federsanità ANCI e Regione autonoma FVG
La salute in tutte le politiche
Gorizia, 4 dicembre 2009

***Ospedali per la promozione della salute
(HPH):
le iniziative in Italia e nella Regione***

Carlo Favaretti

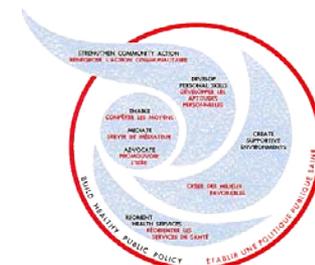
***Coordinatore, Reti regionali italiane HPH
Direttore generale,
Azienda Ospedaliero-Universitaria, Udine***

LA PROMOZIONE DELLA SALUTE:

CARTA DI OTTAWA

PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE (1986)

è il processo che mette in grado le persone e le comunità di avere un maggior controllo sulla propria salute e di migliorarla.



CARTA DI OTTAWA **PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE (1986)**

le **ATTIVITÀ ESSENZIALI** della promozione della salute:

- mettere in grado (to enable)
- mediare (to mediate)
- sostenere la causa della salute (to advocate)

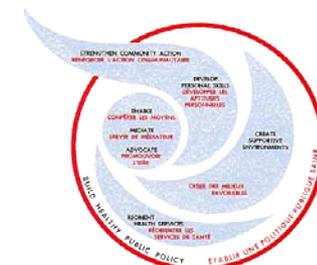




CARTA DI OTTAWA **PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE (1986)**

le **AZIONI STRATEGICHE** della promozione della salute:

- costruire una politica pubblica per la salute
- creare ambienti favorevoli alla salute
- rafforzare l'azione della comunità
- sviluppare le abilità personali
- riorientare i servizi sanitari





Le Strutture Sanitarie come Setting di Promozione della Salute

- Tutelano la salute come propria missione
- Realizzano iniziative per migliorare gli stili di vita
- Educano i pazienti e il personale ad aumentare il controllo sulla propria salute
- Sviluppano la conoscenza sui determinanti della salute
- Interagiscono con numerosi clienti e parti interessate
- Sono socialmente autorevoli
- Rappresentano entità economiche rilevanti



I Benefici della Promozione della Salute nelle Strutture Sanitarie

- Controllo dei fattori di rischio di pazienti e familiari
- Cogestione dei processi terapeutici ed assistenziali
- Educazione del paziente e preparazione alla dimissione
- Soddisfazione di utenti e operatori
- Sviluppo di un'azione intersettoriale con la comunità
- Integrazione tra i livelli di assistenza dell'ospedale e del distretto
- Arricchimento del sistema di gestione della qualità



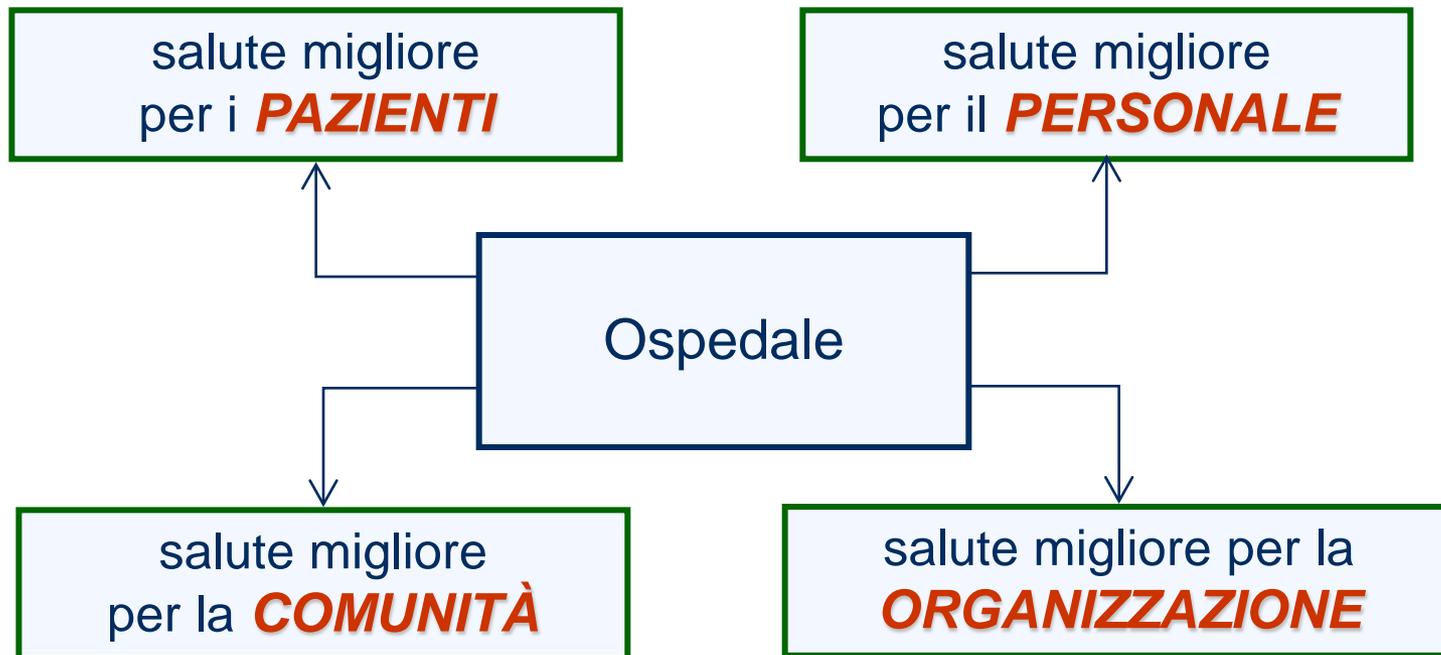
Il Programma Internazionale “ Ospedali per la promozione della salute” (HPH)

1. sviluppare specifiche iniziative di promozione della salute all'interno dell'ospedale
2. ampliare l'interesse del management ospedaliero e delle strutture verso la tutela della salute, non limitandolo solo alla cura delle malattie
3. sviluppare esempi di buona pratica clinica e organizzativa, documentati e valutati, che possano essere trasferiti ad altri ospedali
4. facilitare ed incoraggiare la cooperazione e lo scambio di esperienze e iniziative tra ospedali aderenti
5. identificare aree di interesse comune per sviluppare programmi e procedure di valutazione



Il Programma internazionale “Ospedali per la promozione della salute” (HPH)

Obiettivo: aiutare gli ospedali a diventare
organizzazioni che promuovono la salute





il Programma internazionale degli Ospedali per la promozione della salute (Health Promoting Hospitals – HPH)

- | | |
|------------------------------|--|
| 1° fase
1986 -1992 | Riflessione teorica e sperimentazioni isolate -
Dichiarazione di Budapest |
| 2° fase
1993-1997 | Progetto Europeo degli Ospedali Pilota (20 ospedali
europei, collegati a Città Sane) - Raccomandazioni di
Vienna |
| 3° fase
1998-2009 | Reti nazionali e regionali di ospedali (36 reti in 38
paesi, circa 760 ospedali) |



AZIENDA
OSPEDALIERO
UNIVERSITARIA



Santa Maria
della Misericordia
di Udine

11 Reti Regionali
Italiane HPH
Con circa 160 ospedali

Campania
Emilia Romagna
Friuli Venezia Giulia
Liguria
Lombardia
Piemonte

Toscana
Trentino
Veneto
Valle d'Aosta
Calabria





“Ospedali per la promozione della salute”: LE PROSPETTIVE IN ITALIA

- Favorire il consolidamento delle reti regionali e lo sviluppo di nuove, nell'ambito del programma internazionale;
- Coinvolgere nel programma anche i distretti, le residenze sanitarie assistenziali e altre strutture assistenziali;
- Promuovere nuovi progetti di promozione della salute all'interno degli ospedali e realizzare iniziative comuni tra le varie Reti (es. salute mentale);
- Sostenere la valutazione di efficacia degli interventi di promozione della salute;
- Diffondere e consolidare l'approccio HPH nei sistemi di gestione per la qualità;
- Sviluppare ed applicare gli standard HPH negli ospedali, nei distretti e nelle altre strutture sanitarie.



Le BUONE PRATICHE di Promozione della Salute

- Favoriscono l'empowerment del paziente e degli operatori
- Si ispirano a criteri di multistrategicità, intersettorialità e sono multiprofessionali
- Prevedono un approccio olistico al paziente
- Sono documentabili e valutabili
- Assicurano efficacia ed efficienza e equità
- Sono innovative e trasferibili in altre realtà



EMPOWERMENT

EMPOWERMENT FOR HEALTH

***è il processo sociale, culturale, psicologico,
educativo e politico attraverso il quale gli individui
e i gruppi sociali diventano capaci di:***

- riconoscere i propri bisogni di salute
- assumere un maggiore controllo sui fattori personali, sociali, economici e ambientali che li influiscono
- realizzare in autonomia specifiche azioni che li soddisfano
- partecipare ai processi decisionali connessi



**TRASFORMARE
L'OSPEDALE IN
UN **SETTING**
CHE PROMUOVE
LA SALUTE**

**SVILUPPARE
IN OSPEDALE
PROGETTI
DI PROMOZIONE
DELLA SALUTE**



SETTING based approach

È un approccio che non si limita a considerare solo le caratteristiche
fisico
strutturali di un ambiente, ma che tiene conto anche:

- della sua organizzazione
- delle persone che lo frequentano e delle loro aspettative
- degli obiettivi che persegue
- dei comportamenti e delle relazioni che vi si svolgono
- delle norme e dei valori che lo regolano
- dei mandati espliciti e impliciti che ha ricevuto dall'intera comunità



RETI E ALLEANZE NELLA COMUNITA'



(adattato da L. Baric 1996)



PUTTING HPH POLICY INTO ACTION

I documenti:

- Ottawa
- Budapest
- Ljubljana
- Vienna
- Jakarta
- Tallinn
- Nairobi

- La promozione della salute:
- Empowerment
- Alfabetizzazione
- Alleanze per la salute
- Garanzia di qualità

STRATEGIE
CHIAVE
HPH

Le esperienze del network OMS:

- Progetti pilota
- Reti nazionali e regionali
- Modelli di riferimento
- Linee guida e raccomandazioni

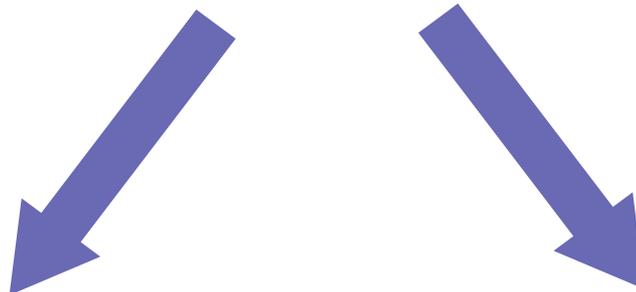
Evoluzione della Sanità:

- Controllo dei costi
- Sistemi di gestione della qualità
- Prestazioni sanitarie basate su prove di efficacia
- Strumenti (standard, linee guida,..)
- Programma HPH

Mod. da Jurgen M. Pelikan, 2003:
"Putting HPH policy into action:
Results of a WHO working group"



LE STRATEGIE CHIAVE



Sviluppo della qualità delle cure
per la promozione della salute
tramite l'empowerment di pazienti,
personale e comunità
nell'autogestione, coproduzione e
creazione di un setting per la salute

Riorientamento strategico
per la promozione della salute
nella gestione della malattia, nello sviluppo
dello stile di vita e nella partecipazione e
cooperazione con la comunità



***CREARE UN SETTING CHE PROMUOVE
LA SALUTE***

è diverso da

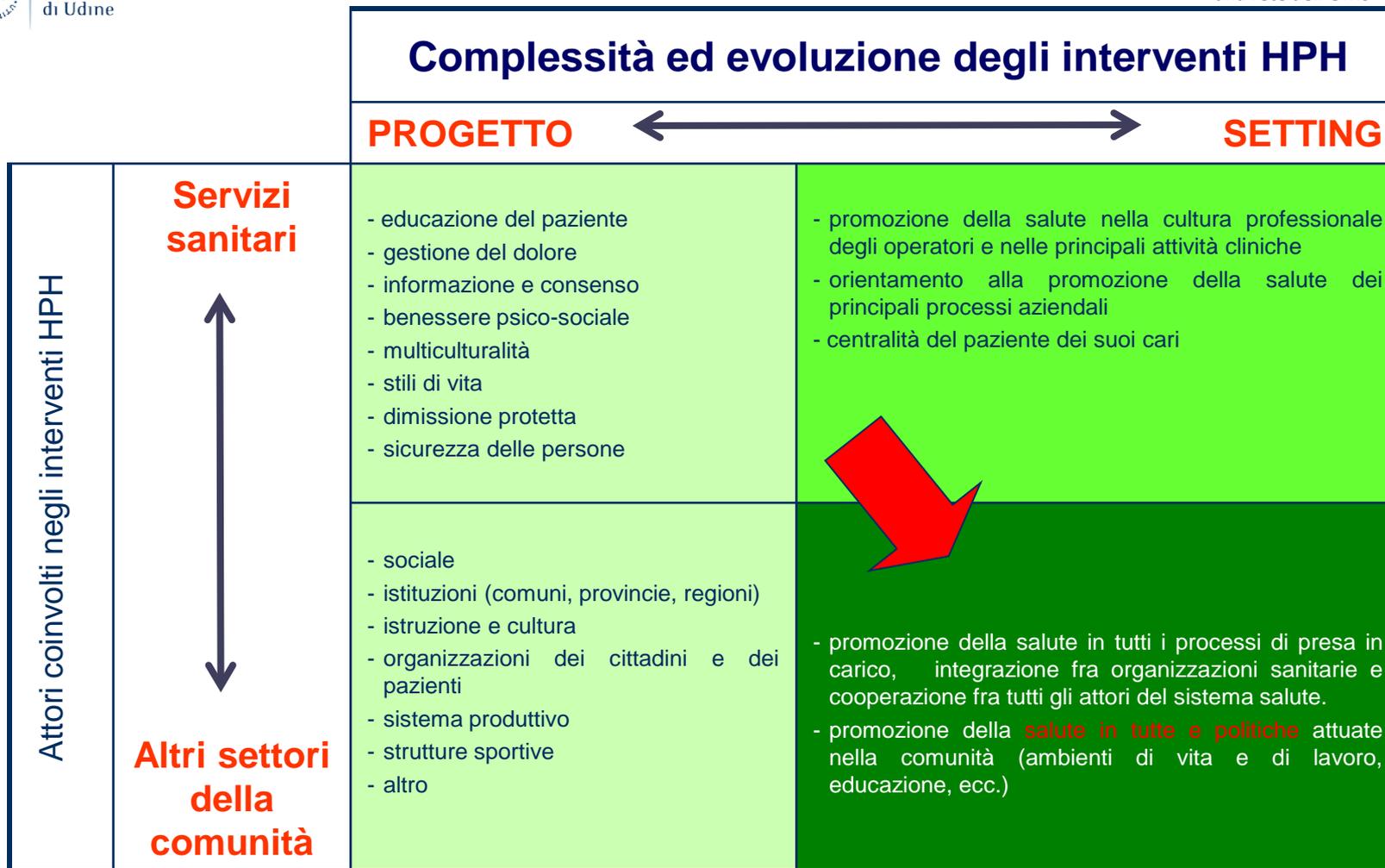
***SVILUPPARE UN PROGETTO DI
PROMOZIONE DELLA SALUTE***



Perché l'organizzazione sanitaria diventi un setting che promuove la salute (al suo interno e nella comunità nella quale è inserita) è necessario un approccio complessivo:

- 1) la promozione della salute (... mettere in grado di ...) deve essere presente nella missione e visione di tutte le organizzazioni sanitarie, non solo di quelle territoriali;
- 2) la promozione della salute (... mettere in grado di ...) deve essere considerata in tutti i principali fattori di gestione delle organizzazioni sanitarie e nei loro risultati;
- 3) per supportare la promozione della salute (... mettere in grado di ...) le organizzazioni devono disporre di un sistema di governance integrato.

La promozione della salute per la qualità





DALLE STRATEGIE ALL'AZIONE

Sviluppare un sistema di gestione per la promozione della salute negli ospedali

Applicare gli standard per la promozione della salute negli ospedali





GLI STANDARD



- 1) *Politica dell'organizzazione***
- 2) *Valutazione del paziente***
- 3) *Informazione e intervento sul paziente***
- 4) *Promozione di un posto di lavoro sano***
- 5) *Continuità e la cooperazione***

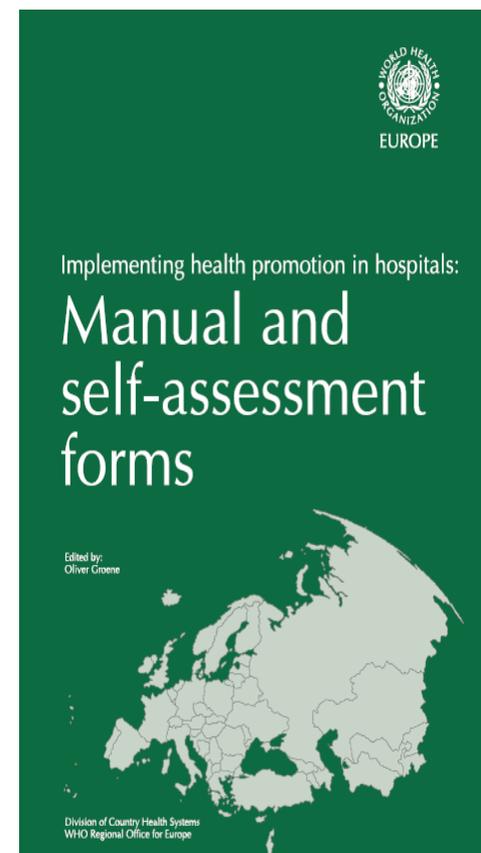
- Assicurano una cornice a politiche, strategie e azioni
- Favoriscono la valutazione e la revisione dei processi
- Supportano la realizzazione di attività formative
- Facilitano le attività di benchmarking interno ed esterno



Gli standard HPH come strumento di miglioramento

I cinque standard principali

- POLITICA DELL'ORGANIZZAZIONE
- VALUTAZIONE DEL PAZIENTE
- INFORMAZIONE DEL PAZIENTE E INTERVENTO
- PROMOZIONE DI UN POSTO DI LAVORO SANO
- CONTINUITÀ E COOPERAZIONE



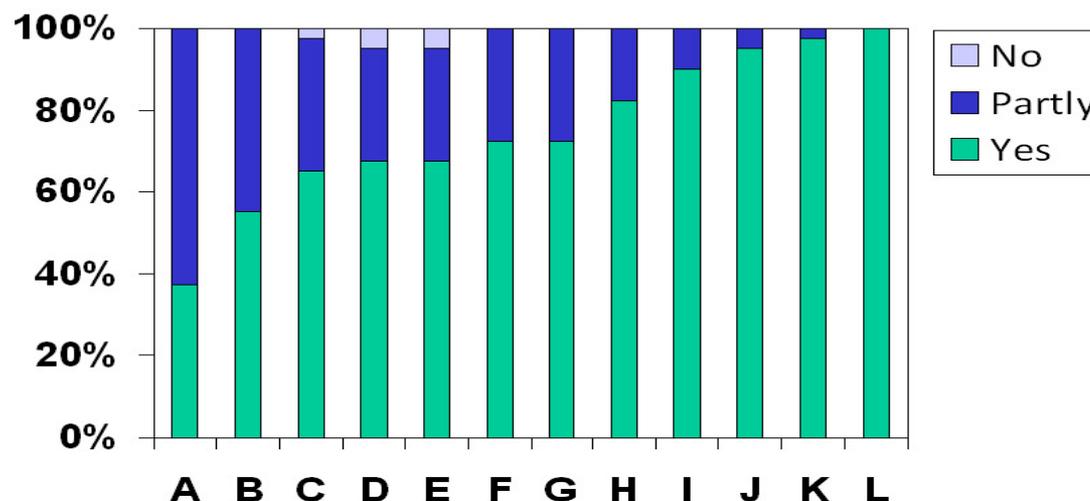


I risultati della valutazione internazionale

Alcuni risultati di implementazione degli standard HPH

Status – Pilot test findings (12 H/HS)

Overall assessment of standards compliance



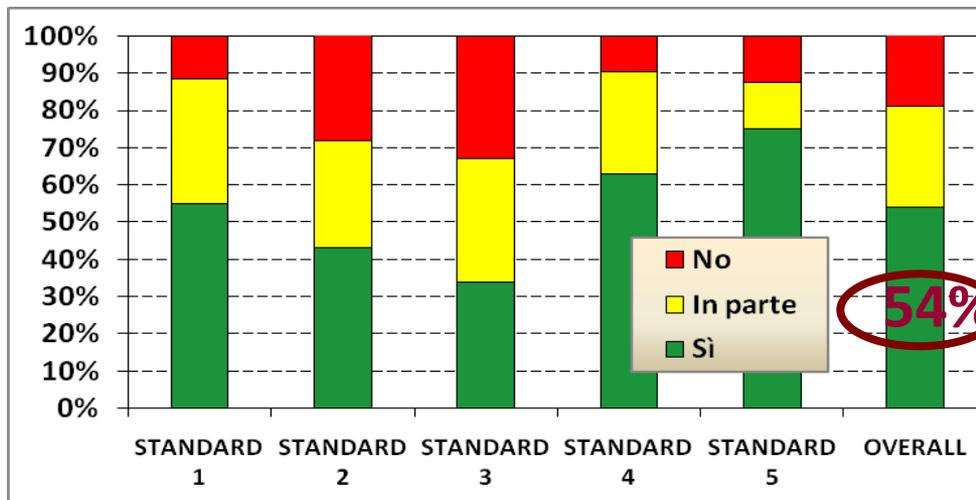
Le lettere alfabetiche in ascissa codificano i 12 ospedali/servizi sanitari che hanno aderito alla rilevazione
 Fonte: "HPH Standard Reporting Online - Report on Pilot Implementation, June 2009"



I risultati dell'autovalutazione in un ospedale del Friuli Venezia Giulia

Alcuni risultati di implementazione degli standard HPH

Indicatore sintetico di valutazione complessiva della conformità
ai cinque standard HPH



- 1) POLITICA DELL'ORGANIZZAZIONE
- 2) VALUTAZIONE DEL PAZIENTE
- 3) INFORMAZIONE DEL PAZIENTE E INTERVENTO
- 4) PROMOZIONE DI UN POSTO DI LAVORO SANO
- 5) CONTINUITÀ E COOPERAZIONE

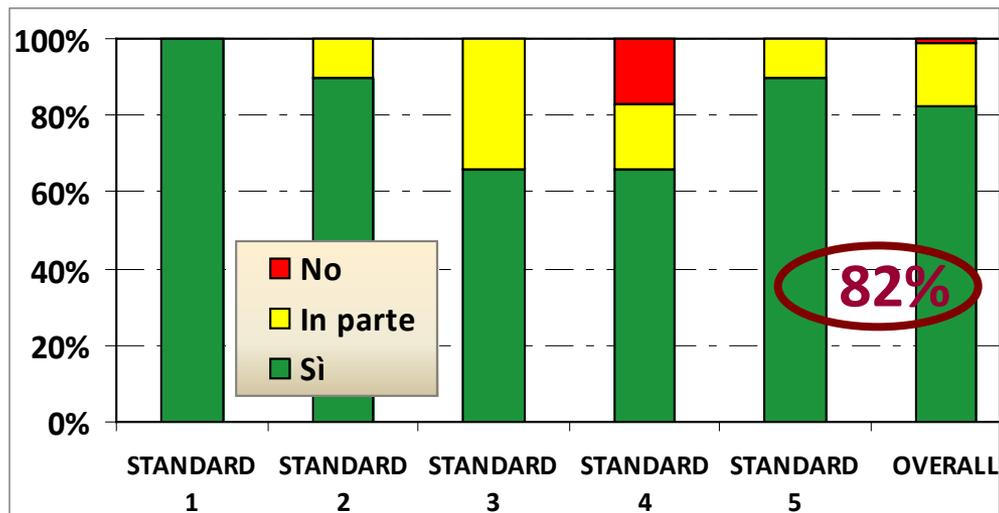
L'autovalutazione è stata effettuata nel periodo 2008-2009 presso l'Azienda
Ospedaliero-Universitaria Santa Maria della Misericordia di Udine



I risultati dell'autovalutazione della Rete trentina

Alcuni risultati di implementazione degli standard HPH

Indicatore sintetico di valutazione complessiva della conformità
ai cinque standard HPH



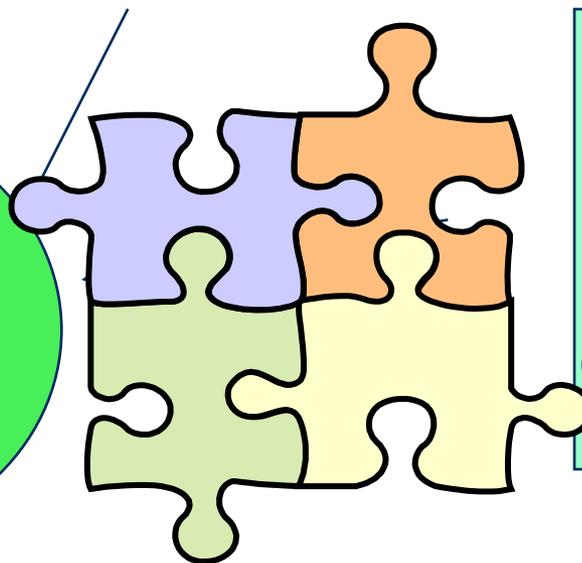
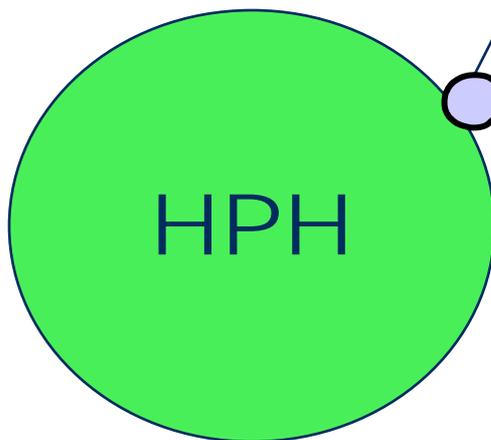
- 1) POLITICA DELL'ORGANIZZAZIONE
- 2) VALUTAZIONE DEL PAZIENTE
- 3) INFORMAZIONE DEL PAZIENTE E INTERVENTO
- 4) PROMOZIONE DI UN POSTO DI LAVORO SANO
- 5) CONTINUITÀ E COOPERAZIONE

L'autovalutazione è stata effettuata nel periodo 2008-2009 attraverso un progetto di formazione sul campo che ha coinvolto circa 50 professionisti provenienti dai sette ospedali e dal principale distretto dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari di Trento.

Scenario Interlocutori Friuli Venezia Giulia

Direzione Centrale
Salute e
Protezione Sociale

Agenzia Regionale
per la Sanità
FIRMATARIO ACCORDO OMS



Dipartimenti di
Prevenzione:
in alcuni casi
i Comitati Locali
sono integrati tra
Ospedale e Territorio...



HPH REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

OSPEDALI e SERVIZI SANITARI/AZIENDE ADERENTI ALLA RETE HPH FVG

- IRCCS “Burlo Garofolo” Trieste
- AOU “Ospedali Riuniti di Trieste”
- AO “S.Maria della Misericordia” Udine
- AOPN “S.Maria degli Angeli” Pordenone
- ASS N.1 “Triestina” dal 2009
- ASS N.2 “Isontina” (Ospedali Gorizia e Monfalcone)
- ASS N.6 “Friuli Occidentale” (Ospedali Maniago, S.Vito e Spilimbergo)
- Centro di Riferimento Oncologico – Aviano-



Aree di analisi

- PREVENZIONE in ASS2 Isontina Gorizia



- FORMAZIONE PROFESSIONALE in AOUUD Udine



- NEFROLOGIA-DIALISI in AOPN Pordenone



- MATERNO-INFANTILE in ASS6 Pordenone
e IRCCS BURLO GAROFOLO Trieste



- ONCOLOGIA in CRO Aviano
e AOUST Trieste





1

Standard Politica dell'organizzazione

Totale:	si	parzialmente	No
	71.1%	27 %	2 %
Items	8	8	8



Piano di miglioramento

1

Standard Politica dell'organizzazione

• 1.2 Risorse

- Budget: staff
- HP Linee Guida
- Sito web www.retehphvg.it



1.1 Obiettivi e responsabilità

- Piani di Qualità e Programmazione di budget includeranno la Promozione della salute
- Centro Coordinamento Regionale HPH
- Gruppo di lavoro HPH misto tra ospedale e territorio : superare le barriere

1.2 Risorse

- Budget: staff resources.
- HP Guidelines
- Website www.retehphvg.it

1.3 Disponibilità di procedure e dati di rilevazione

- Gestione Rischio Clinico
- Progetti presenti sul sito web



2

Standard VALUTAZIONE PAZIENTE

Totale:

Voci

	Si	In parte		No
	58%	14%		28%
	6	6		6



Piano di miglioramento

2

Standard VALUTAZIONE PAZIENTE

2.1 Disponibilità di procedure per la valutazione di bisogno dei pazienti nel settore della promozione della salute

- Linee guida Psico-sociali in Ospedale e sul Territorio– accettazione e dimissione - (HADS, NEQ, MSPPS)
- Bisogno delle donne: Dipartimento senologico
- Bisogni di bambini e adolescenti (Carta dei Diritti del bambino)

2.2 Valutazione del cambiamento dei bisogni in accettazione e alle dimissioni

- Screening psico sociale in Ospedale e sul Territorio al momento dell'accettazione e alla dimissione (HADS, NEQ, MSPPS)

2.3 Attenzione alla cultura di base delle persone

- Formazione dello staff sulla “Alfabetizzazione di salute”



3

Informazione e INTERVENTO SUL PAZIENTE

	Si	In parte	No
Totali:	64%	23%	13%
Items	6	6	6



Piano di miglioramento

3

Standard Informazione e intervento sul paziente

3.1 Piano di Comunicazione al Paziente: collegamento tra bisogni e informazioni

- Formazione sull'alfabetizzazione di salute
- Oncoematologia pediatrica: intervento integrato –assistente sociale, volontari, psicologi, pedagogisti, fisioterapisti, clown, Scuola in Ospedale

3.2 La Promozione della Salute per tutti

- Ambulatorio di Dialisi e pre dialisi : percorsi per la scelta della dialisi, counselling sugli stili di vita, accesso facilitato ai Servizi Sanitari.
- Libreria Multietnica
- Libreria per i pazienti con servizio di counselling per pazienti, caregivers e operatori
- Carta dei Diritti del bambino
- Allattamento al seno: strategia per opporre resistenza alle pressioni commerciali



4

Standard *Promuovere un posto di lavoro sano*

	Si	In parte	No
Totale:			
	64%	26%	10%
Items	10	10	10



Piano di miglioramento

4

Standard Promuovere un posto di lavoro sano

4.1 Risorse umane e strategia per lo sviluppo di abilità in Promozione della salute :

componente individuale

Autovalutazione stress/distress

Formazione permanente

Gruppi multiprofessionali sul Burn Out

Gestione emozionale nei gruppi di lavoro per integrare I nuovi assunti

Gestione dei conflitti

Modelli di valutazione delle abilità relazionali

4.2 Salute e Posto di lavoro sano

- Attività fisica
- Alimentazione: progetti con servizi Igiene Alimenti, Dietiste ospedaliere, enti di distribuzione pasti
- Corporate Wellness
- Rischio Clinico
- Ospedale amico del bambino

4.3 Disponibilità di procedure per sviluppare e mantenere nello staff la consapevolezza della promozione della salute

Linee guida



5

Standard Continuità e cooperazione

	Si	In parte	No
Totale:			
Items	75%	20%	5%
	8	8	8



Piano di miglioramento

5.1 I Servizi di Promozione della salute sono coerenti con la pianificazione sanitaria regionale

- Gruppo di Promozione della Salute aziendale Ospedale e Territorio : abbattere i muri per ottenere sinergie

Albergaggio lungodegenti: alleanza con AGMEN (Associazione Genitori Malattie Ematologiche e Neoplastiche) finanziamento ristrutturazione ambienti ospedalieri, domicilio di appoggio per genitori; alleanza con associazione "Casa Mia" per acquisizione prefabbricato di appoggio per familiari

- Assistenza sanitaria a domicilio
- Mediazione culturale
- Continuità percorso scolastico (alleanza Scuola-Ospedale)

5.2 Follow up alla dimissione: continuità assistenziale

- Coinvolgimento medici di famiglia insegnanti, famiglie, attività commerciali.
- Accordi tra Ospedali regionali per la continuità assistenziale



5

Standard Continuità e Cooperazione

5.1 I Servizi di Promozione della Salute sono coerenti con la Pianificazione Sanitaria Regionale

Albergaggio lungodegenti: alleanza con AGMEN (Associazione Genitori Malattie Ematologiche e Neoplastiche) finanziamento ristrutturazione ambienti ospedalieri, domicilio di appoggio per genitori; alleanza con associazione "Casa Mia" per acquisizione prefabbricato di appoggio per familiari



AZIENDA
OSPEDALIERO
UNIVERSITARIA



Santa Maria
della Misericordia
di Udine



La salute in tutte le politiche
Gorizia, 4 dicembre 2009

Grazie per l'attenzione