

Health Literacy (HL)¹

Conoscenza e applicazione dei principi e delle pratiche in ambito sanitario

Percorso formativo regionale

Tema strategico/Obiettivo generale

L'importanza dell'applicazione dei principi e delle pratiche della health literacy viene ormai riconosciuta a livello nazionale ed internazionale.

La Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, con la Determinazione n.8543 del 12/07/2011, ha costituito il gruppo di lavoro "Applicazione dei principi e delle pratiche della health literacy", con il compito di favorire, in particolare, la comprensibilità e la chiarezza del linguaggio, scritto e parlato, sia nella relazione operatore sanitario-cittadino, che nella redazione di materiale informativo.

Tra i mandati del gruppo di lavoro regionale rientra l'organizzazione di un percorso formativo sui temi della health literacy, dedicato a professionisti sanitari e comunicatori delle aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna. Il coordinamento del gruppo è affidato all'Azienda USL di Reggio Emilia.

L'applicazione dei principi e delle pratiche della HL implica un cambiamento culturale importante, che richiederà tempo e un'azione di disseminazione da parte dei professionisti coinvolti nelle giornate formative. Queste due settimane rappresentano quindi l'inizio di un percorso di progettazione a medio termine, che non si esaurisce con la formazione.

Il percorso formativo

Il gruppo di lavoro regionale, in seguito ad un confronto con la Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, ha optato per un percorso formativo, di carattere residenziale, che si svilupperà nell'arco di due settimane:

- prima settimana dal 7 all'11 novembre 2011,
- seconda settimana dal 30 gennaio al 3 febbraio 2012

E' prevista la traduzione simultanea.

Docente del percorso formativo sarà la Dottoressa Rima Rudd.²

Destinatari: per una migliore efficacia della formazione e per entrare concretamente nel merito, si è scelto di centrare il corso sul tema del percorso del paziente oncologico.

Il corso prevede quindi due gruppi composti rispettivamente da:

- gruppo A: 2 professionisti sanitari (preferibilmente un medico ed un infermiere) che operano nell'ambito dell'assistenza al paziente oncologico, per ogni azienda della Regione Emilia-Romagna. La scelta della branca specialistica del medico e del servizio di appartenenza dell'infermiere è a discrezione delle Direzioni Generali.
- gruppo B: 2 comunicatori per ogni azienda sanitaria della Regione Emilia-Romagna.

Questi stessi 74 professionisti, divisi in due gruppi, oltre al personale indicato dall'Assessorato Politiche per la Salute e dall'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale, parteciperanno ad entrambe le settimane di formazione secondo il programma riportato di seguito.

I contenuti del programma della prima settimana di novembre sono l'esito di un confronto del gruppo regionale con la Dottoressa Rudd. Nell'intervallo di tempo tra novembre e gennaio, ai partecipanti sarà richiesto di sperimentare quanto appreso durante la prima settimana. Il programma della settimana di gennaio sarà definito al termine della prima settimana di formazione, anche sulla base degli argomenti di maggiore interesse dei partecipanti.

Materiali: oltre a quanto proposto della Dottoressa Rudd, sarà cura del gruppo regionale fare avere alla docente, prima del suo arrivo in Italia, i materiali tradotti riportati di seguito, per un'analisi della comprensibilità. Si è ritenuto utile includere nei materiali anche una campagna informativa regionale:

Novembre 2011

	<p>monday 7th Nov. 2011</p> <p>Incontro del Gruppo RER sull'Health Literacy con la Professoressa Rima Rudd</p> <p>9.30-12.30 11.00-11.15 Coffee break</p>	<p>tuesday 8th Nov. 2011</p> <p>1° workshop per medici e infermieri (Gruppo A)</p> <p><u>'Health literacy – Abilità e richieste'</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lettura: Breve revisione di letteratura & Health Literacy 2. Esercizi: Le capacità di Literacy necessarie nel rapporto clinico [Esercizio di decostruzione] 3. Discussione: Focus: le capacità documentate dei pazienti e le nostre necessità/bisogni combaciano o no? Conseguenze delle discrepanze, come bilanciare le richieste e le capacità 	<p>wednesday 9th Nov. 2011</p> <p>3° workshop per medici e infermieri (Gruppo A)</p> <p><u>'Health literacy – l'ambiente di cura'</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lettura: 'Precauzioni universali' e creazione di un ambiente favorevole alla Health Literacy 2. Discussione: Allenare e ri-orientare lo staff 3. Discussione: Modifiche e cambiamenti istituzionali; consigli per discussioni in coda agli workshop e riunioni 	<p>thursday 10th Nov. 2011</p> <p>2° workshop per comunicatori (Gruppo B)</p> <p><u>Gli ambienti ospedalieri e dei luoghi di cura</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lettura: L'ambiente dell'Health literacy 2. gruppi di lavoro per l'analisi: a) la relazione con il cittadino; b) la capacità di dare informazioni corrette e complete; 3. c) la risposta alle segnalazioni (reclami/suggerimenti) 4. Discussione 	<p>friday 11th Nov. 2011</p> <p>Analisi e valutazione dei Workshop (cosa è stato fatto), discussione tra i membri del team, pianificazione della settimana di Gennaio 2012 (cosa dovremo fare), mandato per i gruppi.</p>
<p>12.30-14.00</p>	<p>Primo incontro con Direzioni Generali, Responsabili Formazione e Comunicazione delle Aziende. Introduzione di Mariella Martini</p> <p>Prof.ssa Rima Rudd Lecture con domande/risposte</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Health literacy: letteratura [definizione e competenze in Italia], health literacy [definizioni, sviluppi, indicatori], importanza 2. Panoramica sull'Health Literacy: aree di ricerca, scoperte, tendenze e nuovi sviluppi 3. Potenziale di ricerca in Italia 	<p>buffet</p>	<p>buffet</p>	<p>buffet</p>	
<p>14.00-17.00 15.45-16.00 Coffee break</p>	<p>2° workshop per medici e infermieri (Gruppo A)</p> <p><u>Health Literacy e Comunicazione</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lettura: Comunicazione tra paziente e chi fornisce le cure, con particolare attenzione alla letteratura legata al parlare, ascoltare, ripetersi all'occorrenza, la terza persona nella stanza 2. Esercizi: Come fare: accoglienza, verifica comprensione, fare i conti, uso degli strumenti, dare istruzioni [consenso informato] 3. Discussione: cambiamenti necessari nel rapporto clinico 	<p>buffet</p>	<p>1° workshop per comunicatori (Gruppo B)</p> <p><u>Comunicazione centrata sulla comunità</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lettura: Capacità individuali e implicazioni nella comunicazione 2. Esercizio di gruppo: revisione del materiale informativo e delle lettere inviate ai pazienti (screening, reclami/suggerimenti) 3. Discussione 	<p>3° workshop per comunicatori (Gruppo B)</p> <p><u>Scegliere e preparare materiale per i pazienti</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lettura: analisi del materiale – scopo, efficacia, uso e conseguenze delle discrepanze 2. gruppi di lavoro per l'analisi: sviluppare una gerarchia di strumenti chiave [promozionali, sull'accoglienza/orientamento, di istruzioni, sulla dimissione] e iniziare un'analisi con gli strumenti migliori 3. Discussione: bisogni e suggerimenti per il lavoro di Gennaio 	

Gennaio-Febbraio 2012

	monday 30th jan. 2012	tuesday 31th jan. 2012	wednesday 1st feb. 2012	thursday 2nd feb. 2012	friday 3rd feb. 2012
9.30-13.00	1° workshop per medici e infermieri (Gruppo A)	3° workshop per medici e infermieri (Gruppo A)	2° workshop per comunicatori (Gruppo B)	Gruppo A e B insieme (presentazione del lavoro fatto, scambio di esperienze e discussione)	Riunione di chiusura con la Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali ,DG Aziende. I due gruppi presentano il risultato del lavoro svolto. Definizione del follow up
11.00-11.15 Coffee break					
13.00-14.30	buffet	buffet	buffet	buffet	
14.30-18.00	2° workshop per medici e infermieri (Gruppo A)	1° workshop per comunicatori (Gruppo B)	3° workshop per comunicatori (Gruppo B)	Gruppo A e B insieme (presentazione del lavoro fatto, scambio di esperienze e discussione)	
16.00-16.15 Coffee break					

¹ **Definizioni**

Literacy

Letteralmente "livello, grado di alfabetizzazione". In pratica, il termine, difficilmente traducibile in italiano, include oggi anche la capacità e l'abilità delle persone di utilizzo di conoscenze in ambito più ampio (capacità di comprendere e utilizzare le informazioni scritte e verbali al fine di raggiungere i propri obiettivi).

Health literacy

Nel rapporto *Healthy People 2010* (<http://www.healthypeople.gov/Document/pdf/uih/2010uih.pdf>), il Dipartimento Americano di Sanità e Servizi Sociali identifica la health literacy come una importante componente di comunicazione sanitaria, verbale e scritta. In *Healthy People 2010* la health literacy viene definita come: "Il livello, la capacità delle persone di ottenere, processare e capire informazioni sanitarie di base ed i servizi (le cure) necessari per prendere decisioni sanitarie appropriate. (*The degree to which individuals have the capacity to obtain, process, and understand basic health information and services needed to make appropriate health decisions*).

Health literacy comprende la capacità di capire le indicazioni sull'assunzione dei farmaci scritte sulle ricette, gli opuscoli informativi, le indicazioni del medico, il consenso informato, i moduli e la capacità della persona di interagire con il complesso sistema sanitario. Health literacy non è semplicemente la capacità di leggere, ma richiede un ampio e complesso ventaglio di competenze di lettura, ascolto e analisi e di prendere decisioni e l'abilità di applicare queste competenze alle situazioni sanitarie.

² **La docente Rima Rudd**

La Dottoressa Rima Rudd è docente universitario (senior lecturer) di società, sviluppo umano e sanità al Dipartimento di società, sviluppo umano e sanità della Harvard School di Sanità Pubblica di Boston. E' inoltre Visiting Profession alla London South Bank University e Visiting Senior Scholar in Health Literacy, Horowitz Center on Health Literacy, University of Maryland, School of Public Health. Il suo lavoro si concentra sulla comunicazione in ambito sanitario e sulla valutazione di progetti di sanità pubblica. Tiene corsi di strategie innovative nell'ambito dell'educazione sanitaria, pianificazione e valutazione, health literacy e teoria.

Rima Rudd concentra le sue ricerche sulle disparità, disuguaglianze e ostacoli dovuti alla literacy nell'ambito dei programmi sanitari, dei servizi e dell'assistenza. Collabora con istituzioni scolastiche che si occupano di istruzione degli adulti (livello di alfabetizzazione), con il settore della sanità pubblica, con medici e con diverse iniziative nazionali legate alla literacy in Canada, Regno Unito e Europa. Il suo sito internet [www.hsph.harvard.edu/healthliteracy] viene visitato da studenti e medici. Rima Rudd ha scritto diversi rapporti, tra cui il capitolo sulla health literacy del volume *Health and Human Services*, dal titolo "Communicating Health: Priorities and Strategies for Progress" del 2003 e "Literacy and Health in America" del rapporto Educational Testing Services del 2004.

Ha introdotto il concetto di un ambiente di health literacy (health literacy environment) che individua ed esamina le barriere all'assistenza e alla cura negli ospedali, nei centri sanitari e nelle agenzie dei servizi sociali.

La Dottoressa Rudd pone grande enfasi sulla duplice componente della literacy: le aspettative di sistema sociale e le capacità degli individui hanno rimodellato la definizione dei termini, con un focus sulla health literacy in termini di interazione e non semplicemente come caratteristiche degli individui.

La Dottoressa Rudd ha collaborato con:

Institute of Medicine Committee on Health Literacy,

National Research Council Committee on Measuring Adult Literacy,

Joint Commission Advisory Committee on Health Literacy and Patient Safety.

Collabora attualmente con diverse agenzie nazionali ed è ricercatore principale e co-ricercatore principale di diverse ricerche sulla health literacy.

Rima Rudd viene considerata un leader in questo nuovo campo di ricerca.