

GUADAGNARE SALUTE IN PROVINCIA DI BOLZANO

LE COLONNE DELLA SORVEGLIANZA

Patrizia Corazza
Assistente sanitaria
Referente per l'Educazione alla Salute

13 MAGGIO 2011

Gli intervistatori

individuati dai Dirigenti Tecnico Assistenziali Territoriali in base alla disponibilità a:

- Partecipare alla formazione
- Approfondire le competenze di counselling
- Raggiungere gli obiettivi assegnati
- Garantire una continuità d'impegno

Gli intervistatori

Hanno il primo e più diretto contatto con le persone

La relazione che instaurano attraverso la comunicazione telefonica è condizione essenziale per accrescere la credibilità istituzionale e per favorire l'adesione delle persone contattate

La professionalità è essenziale per condurre le interviste in modo omogeneo garantendo:
la qualità del rapporto con le persone
la qualità dei dati raccolti

CHI SONO?



- Comprensorio di Brunico:
Elfriede Tauferer
Hermine Messner
- Comprensorio di Merano
Ida Waldner
Ingrid Stecher
Laura Pozzi

Hanno collaborato:
Rosa Bergmeister
Heidi Mittermair
Dr. Elisabeth Montell

- Comprensorio di Bressanone
Helene Dejakum
Juliane Thaler
- Comprensorio di Bolzano
Barbara Tireni
Carmen Cocco
Elisabeth Fiegl
Luisa Zencher
Johanna Zenleser

Assistenti sanitarie di distretto

La professionalità degli intervistatori è alimentata da:

- Competenze conoscitive/tecniche sui materiali e sull'organizzazione generale del sistema
- Competenze comunicative/relazionali (attenzione alle esigenze del singolo e nello stesso tempo limitare la durata del colloquio)

“Dall'altra parte del filo...”



- Ho altro da fare! -

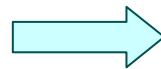
- Perché tutte queste domande? -

- E' la terza questa settimana! -



Tecniche comunicative per interviste efficaci

ASCOLTO EMPATICO



Favorisce la creazione di un rapporto positivo in un clima non giudicante

riformulazione



messaggi in prima persona

Punti di forza



- La collaborazione con l'osservatorio epidemiologico (es. lettera di preavviso)
- Far parte di un sistema validato di raccolta dati
- E' importante venire a conoscenza dello stile di vita delle persone della nostra Provincia
- Possibilità di visionare i dati raccolti in tempi brevi
- Il contatto diretto con le persone è un arricchimento anche per l'operatore
- Prendendo spunto da alcune domande si può fare educazione sanitaria e fornire informazioni sulle istituzioni
- E' l'occasione per cimentarsi con qualcosa di nuovo e di diverso dal lavoro di routine
- L'applicazione di competenze relazionali permette alle persone di aprirsi al dialogo



Punti di forza

- Possibilità di confrontare dati e esperienze a livello nazionale
- Credere nell'utilità del sistema di sorveglianza ai fini di una progettualità mirata ai reali bisogni delle persone
- Buona collaborazione con il cup per il reperimento dei recapiti telefonici



Criticità

- Notevole impiego di tempo per la ricerca del recapito telefonico se non presente
- L'intervistato che riceve la lettera d'invito a comunicare il numero, raramente si mette in contatto
- Irreperibilità degli utenti, soprattutto giovani e stranieri
- Talvolta, fissato l'appuntamento telefonico, l'interessato si rende irreperibile
- A volte il recapito telefonico è un numero di rete fissa della famiglia e alcuni componenti della stessa rallentano o impediscono il contatto con la persona interessata

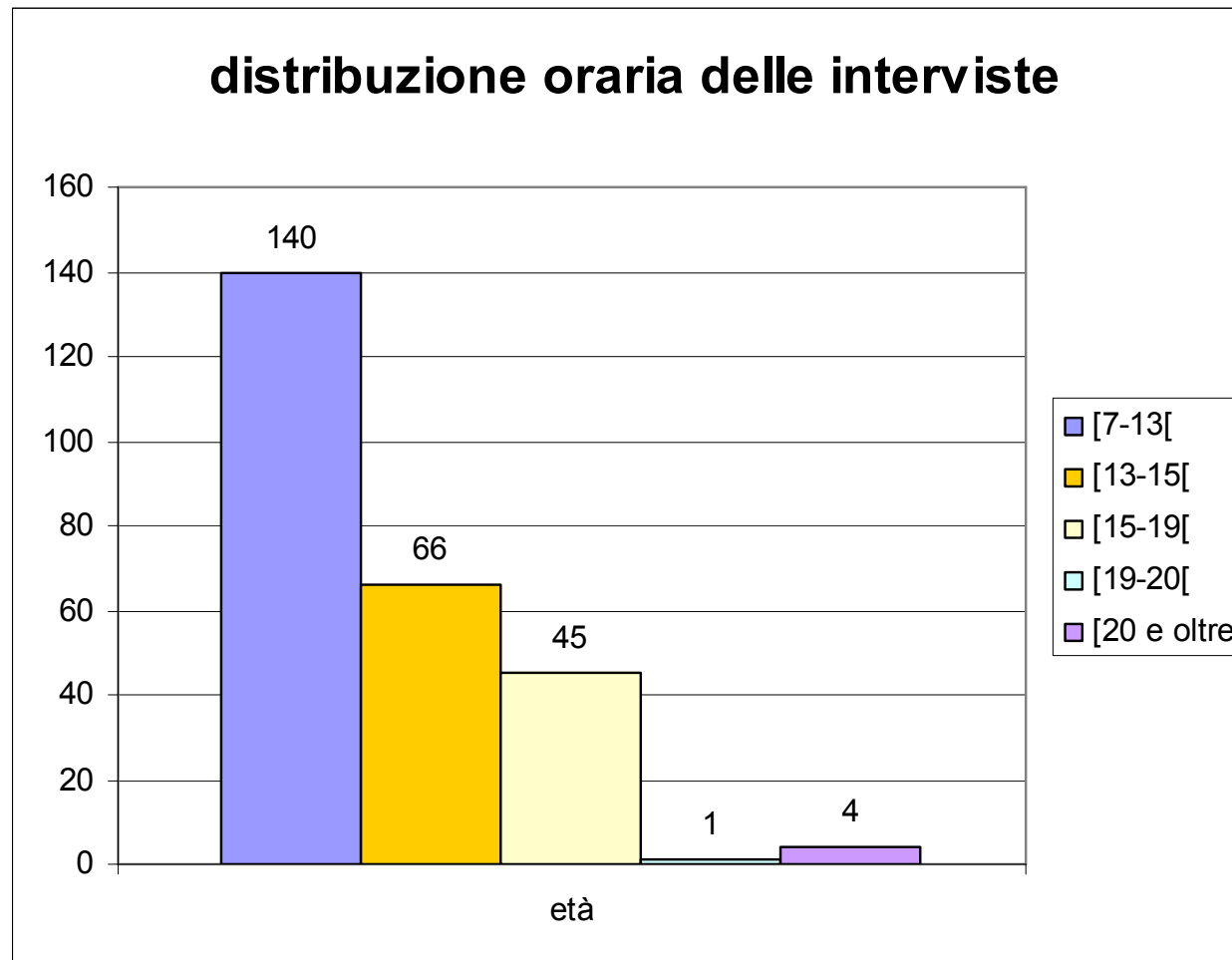
Tasso di non reperibilità per classi di età

	18-34	35-49	50-69
BOLZANO	2.1	3	3.9
TOTALE REGIONALE	2.1	3	3.9
TOTALE NAZIONALE	3.3	3.4	3.5

Tasso di sostituzione per classi di età

	18-34	35-49	50-69
BOLZANO	16.7	11	15.5
TOTALE REGIONALE	16.7	11	15.5
TOTALE NAZIONALE	10.7	10.1	10.2

distribuzione oraria delle interviste



Tasso di rifiuto per classi di età

	18-34	35-49	50-69
BOLZANO	14.6	8	11.7
TOTALE REGIONALE	14.6	8	11.7
TOTALE NAZIONALE	7.5	6.7	7.6



Criticità

- Scarsa disponibilità delle persone a sottoporsi all'intervista negli orari proposti
- Le persone sono rintracciabili solo durante la loro pausa pranzo
- Mancanza sul luogo di lavoro delle condizioni adatte a svolgere l'intervista (più operatori nel medesimo locale, mancanza di una postazione pc dedicato, telefoni che squillano...)
- Talvolta poca collaborazione da parte dei mmg nella comunicazione del numero telefonico

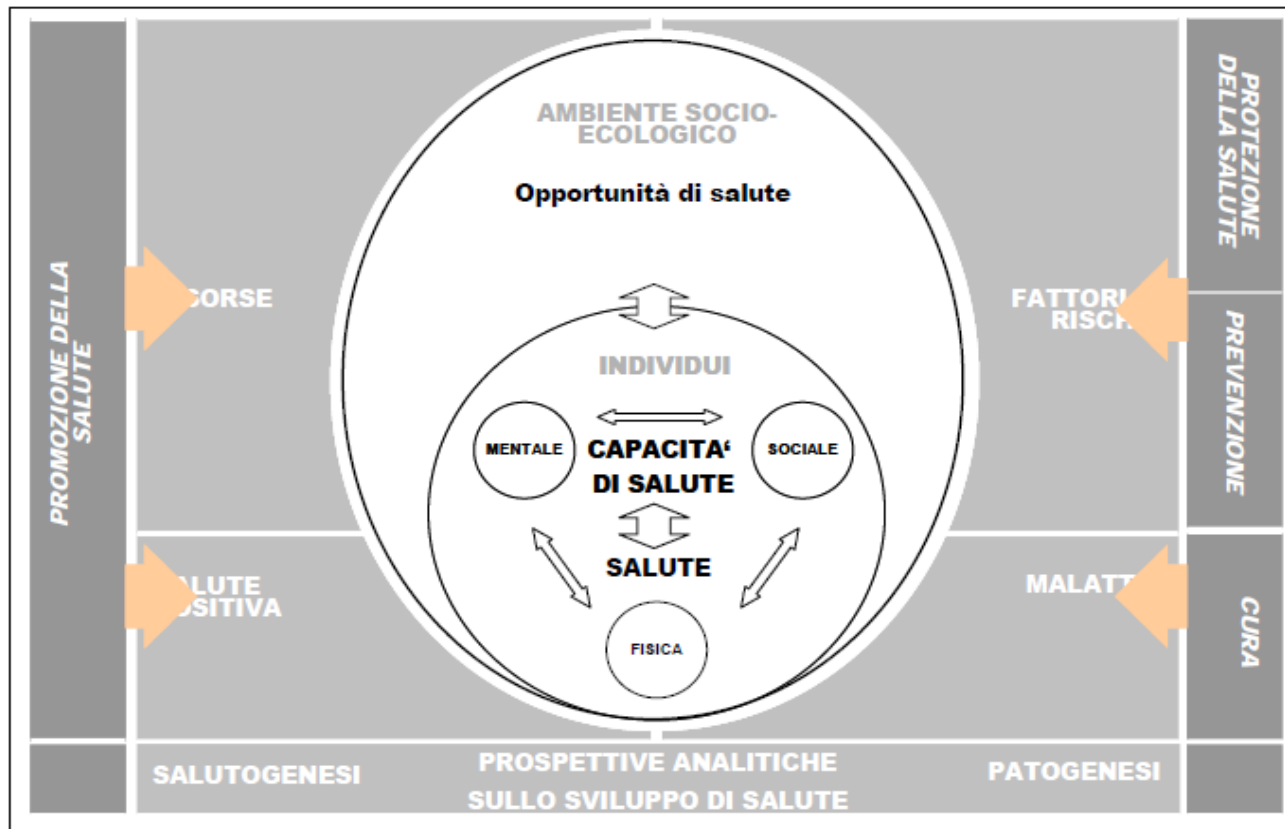
Soddisfazione e motivazione delle intervistatrici: in media buona

Con qualche demotivato...

...e qualche entusiasta!



Il modello dello European Health Promotion Indicators Development sullo sviluppo di salute – Davies et al. (2006)



Attività di prevenzione e promozione della salute

Percorsi per la cronicità e la disabilità:
(anziani, disabili, terminalità e integrazione socio-sanitaria)

-
- Sistemi di sorveglianza
 - Free Your Mind parcours

 - Dimissione protetta della puerpera e del neonato

 - Promozione della salute orale
 - Cura del corpo e concetto di salute
 - Educazione socio affettiva e sessuale
 - Educazione – informazione alimentare

In programma 2011/2012

- Prevenzione primaria delle cadute nella popolazione anziana:60+ muoversi è vita
- Life skills education: un progetto integrato di promozione della salute e di prevenzione delle dipendenze

L'EDUCAZIONE ALLA SALUTE E':

**UN PROCESSO FORMATIVO CHE SEGUE
UN METODO:**

PROGETTUALE E PARTECIPATIVO



Fare educazione alla salute in maniera efficace ed efficiente implica:

Competenze specifiche

Di tipo comunicativo
relazionale

Di tipo programmatorio

Di tipo educativo

Per motivare al
cambiamento

Il gruppo di pianificazione in educazione alla salute



Dienst für Basismedizin – Gesundheitssprenzel --- Servizio Medicina di Base – Distretti Sanitari
Gesundheitsbezirk Bozen - Comprensorio Sanitario di Bolzano

Formazione in educazione alla salute

Gesundheitserziehung und Gesundheitsförderung in der Schule

Best practice in educazione alimentare (protocollo di intesa tra servizio medicina di base-distretti sanitari e servizio di dietetica e nutrizione clinica: "Laboratorio nutrizionale")

La comunicazione in educazione alla salute (corso base, incontri di supervisione)

Prendersi cura della relazione genitori-bambino

Educazione sessuale (corso base, di approfondimento, supervisione)

Le dipendenze: nuove forme, la situazione in Alto Adige, quale prevenzione

Educare alla salute: ingredienti

Risorse umane

Motivazione

Formazione

Materiale

Sinergie tra servizi

Regia attenta e intelligente

Dalla teoria alla pratica: il distretto e l'educazione alla salute secondo l'approccio della PDS

