



Alfabetizzazione sanitaria Informare e consigliare in modo chiaro

Guida pratica

Ringraziamenti

Da diversi anni, l'Alleanza Competenze sulla salute si impegna attivamente per la promozione dell'alfabetizzazione sanitaria, realizzando materiali di supporto ad uso della popolazione e dei professionisti del settore. La presente guida pratica si propone di fornire ai professionisti di diversi campi supporto nel loro lavoro. La guida mostra in che modo è possibile sensibilizzare sul tema dell'alfabetizzazione sanitaria e aiuta con semplici consigli pratici le persone a muoversi autonomamente nel sistema sanitario. Un grande ringraziamento va all'Università di Bielefeld, segnatamente a Doris Schaeffer, Sebastian Schmidt-Kaehler, Dominique Vogt, Eva-Maria Berens e Annett Horn, che hanno reso possibile rilevare i contenuti della raccolta tedesca di materiali e metodi, adattandola al contesto svizzero.

Ringraziamo anche tutti i membri dell'Alleanza Competenze sulla salute che hanno fornito esempi tratti dalla prassi e, con i loro contributi annuali, hanno reso possibile il finanziamento di questa pubblicazione; frappant che ci ha supportato nella realizzazione del layout; Daniela Lenz e François Egli per le traduzioni in lingua italiana e francese e Wolfgang Wettstein per la revisione. Un ringraziamento speciale va a tutti i professionisti che nel loro lavoro quotidiano contribuiscono affinché ciascuno possa decidere liberamente e autonomamente in che modo desidera curarsi e restare sano. Speriamo che la presente pubblicazione possa fungere da aiuto nel lavoro quotidiano, fornendo così un ulteriore contributo alla promozione dell'alfabetizzazione sanitaria.

Colophon

Contatti per chiarimenti sulla presente pubblicazione

Alleanza Competenze sulla salute, c/o FMH- Federazione medici svizzeri FMH,
Elfenstrasse 18, Casella postale 300, 3000 Berna 15. E-mail: info@allianz-gesundheitskompetenz.ch

© Edizione svizzera: Alleanza Competenze sulla salute

Editore dell'edizione originale

Universität Bielefeld
Fakultät für Gesundheitswissenschaften
AG 6: Versorgungsforschung und Pflegewissenschaft
Postfach 10 01 31
D-33501 Bielefeld, Deutschland

Direzione di progetto e realizzazione per la Svizzera

Barbara Weil e Linda Hadorn, Alleanza Competenze sulla salute

Revisione

Rebecca Jaks

Traduzioni

Daniela Lenz – italiano
François Egli – francese

Layout

frappant.ch

Immagini

unsplash.com
istock.com

Indice

Sul presente strumento di lavoro	4
Situazione di partenza	5
Istruzioni per l'uso	6
A Cosa è necessario sapere sul tema dell'alfabetizzazione sanitaria?	9
Che cos'è l'alfabetizzazione sanitaria?	10
Che cosa c'entra la lettura con la salute?	10
Qual è la situazione dell'alfabetizzazione sanitaria in Svizzera?	11
Quali sono le implicazioni per la consulenza?	12
Strumenti di lavoro completi dagli Stati Uniti	14
Per un'introduzione rapida	15
Alfabetizzazione sanitaria	16
B Come si riconosce una limitata alfabetizzazione sanitaria?	17
Percepire, riconoscere, valutare	18
Riconoscere indizi, segni e segnali	19
Informarsi sull'alfabetizzazione sanitaria	20
C Quali aspetti vanno considerati durante il colloquio?	21
Conduzione del colloquio e gestione della comunicazione	22
Comunicazione non verbale paziente/personale curante	25
Struttura del colloquio di consulenza	26
Ripetere con parole proprie	27
Informazioni spezzettate	28
Avanti insieme	29
Modificare il comportamento sanitario	30
Interpretariato interculturale	31
Per meglio comprendere	32
Tre domande per i pazienti	33
D Quali aspetti vanno considerati per l'elaborazione di informazioni sanitarie?	35
La problematica della semplicità	36
Smascherare frasi e parole troppo lunghe	38
Analisi testuale gratuita	39
Strumenti di orientamento per redattori di testi	40
Regole e convenzioni per la comprensibilità	41
Manuale per le informazioni sanitarie	42
Istruzioni per la semplicità	43
Garantire la qualità dei contenuti	44
Il sapere disponibile	45
Guida ai siti Web orientati all'alfabetizzazione sanitaria	46
Comunicare in base al sistema di valori	47
E Quali condizioni quadro è necessario creare?	49
Sviluppo organizzativo e qualitativo orientato all'alfabetizzazione sanitaria	50
Stabilire la propria situazione di partenza	52
Standard per lo sviluppo dell'organizzazione	53
Istituzioni di assistenza orientate all'alfabetizzazione sanitaria	54
Raggiungere i gruppi di destinatari vulnerabili	55
Considerare la diversità	56
Per approfondire	58

Sul presente strumento di lavoro

L'Alleanza Competenze sulla salute ringrazia l'Università di Bielefeld e gli autori per i diritti di pubblicazione del presente strumento di lavoro in Svizzera. I contenuti si basano infatti sulla versione originale tedesca e, dove necessario, sono stati adattati alla situazione svizzera.

Un elevato fabbisogno

Il punto di partenza del presente strumento di lavoro è rappresentato dal primo studio rappresentativo promosso dal Ministero della giustizia e della protezione dei consumatori (Bundesministerium der Justiz für Verbraucherschutz BMJV) sull'alfabetizzazione sanitaria della popolazione tedesca, i cui risultati hanno fornito sia l'impulso che la base per questa raccolta di materiali e metodi. Al fine di coinvolgere specialisti nella redazione di questo strumento di lavoro, sono stati creati gruppi di lavoro, facendo ricorso alla loro esperienza e valutazione. In tale contesto è emerso che le difficoltà di comprensione non sono rare nemmeno nell'ambito della consulenza.

Riconoscere, consigliare, informare

Nella fase successiva gli autori hanno svolto una ricerca a livello internazionale per individuare i relativi strumenti, materiali e metodi, che sono stati reperiti soprattutto nell'area anglo-americana. Gli strumenti, i materiali e i metodi possono essere suddivisi in tre categorie:

- strumenti che aiutano i professionisti a riconoscere i soggetti con una ridotta alfabetizzazione sanitaria;
- tecniche per condurre colloqui;
- strumenti per la creazione o valutazione di informazioni sanitarie.

I documenti e le pubblicazioni sono stati successivamente analizzati e valutati per quanto concerne la loro utilità per la consulenza. Il risultato di tale valutazione è il presente strumento di lavoro, nel quale sono stati raggruppati i principali materiali e metodi. Prima della pubblicazione è stato effettuato un test da parte di specialisti con una pluriennale esperienza professionale come pure una rielaborazione dei contenuti della raccolta. Per la pubblicazione in Svizzera lo strumento di lavoro è stato integrato con informazioni e materiali specifici per la Confederazione.

Trasferimento metodologico

Molti degli strumenti e metodi qui presentati sono stati sviluppati per essere utilizzati presso istituzioni mediche. Tuttavia, la consulenza ai pazienti spesso avviene al di fuori di tali sistemi di assistenza e si svolge pertanto in condizioni differenti. Nonostante ciò molti principi, idee e approcci possono essere trasferiti alla consulenza istituzionalizzata. Ciò vale, tra le altre cose, per particolari tecniche di conduzione dei colloqui e condizioni organizzative quadro, per i contenuti dei corsi, ma anche per l'elaborazione e organizzazione di materiali informativi in modo orientato agli utenti.

Do you speak a foreign language?

Oltre a fonti di lingua tedesca in questo strumento di lavoro sono presenti anche molte fonti di lingua inglese e alcune di lingua francese. Ciò può rappresentare un ostacolo all'impiego di tali fonti nel lavoro di consulenza quotidiano. Dato che il tema dell'alfabetizzazione sanitaria in Svizzera è oggetto di intense discussioni solo da poco tempo, spesso non esiste un'alternativa specifica per la Svizzera alle fonti qui presentate. Su questo punto esiste pertanto una necessità di recuperare terreno, che non può essere soddisfatta semplicemente con la traduzione di strumenti e metodi in lingua inglese. Generalmente sono invece necessari più ampi progetti di implementazione, sperimentazione e valutazione scientifica. Poiché tale trasferimento dei metodi e delle procedure di lavoro non è stato ancora effettuato, si fa riferimento a fonti internazionali. Nei profili di materiali e metodi, le informazioni principali e i dati salienti vengono riepilogati in lingua italiana nei capitoli A-E.

Situazione di partenza

Negli ultimi anni è stato fatto molto per fornire ai pazienti informazioni, spiegazioni e consulenza. I più recenti studi sull'alfabetizzazione sanitaria in Svizzera mostrano tuttavia che oltre la metà della popolazione ha difficoltà a comprendere, elaborare o utilizzare le informazioni sanitarie. Per questo sono richieste strategie e metodi per una comunicazione più efficace.

Molte delle misure e degli interventi utilizzati fino ad ora sono stati effettuati senza una conoscenza precisa del livello di informazione e delle reali condizioni della popolazione. Dal 2015 è disponibile in Svizzera il sondaggio rappresentativo «Competenze nel campo della salute» dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP). In tale contesto è necessario ripianificare e implementare le offerte di informazione, consulenza e spiegazione per i pazienti, al fine di poterli raggiungere e consigliare meglio.

Uno strumento di lavoro per professionisti del settore

La presente raccolta di materiali e metodi si propone di fornire un contributo al miglioramento della situazione concernente le informazioni e la consulenza a persone con una limitata alfabetizzazione sanitaria. Un obiettivo importante è incrementare la consapevolezza della problematica del basso livello di alfabetizzazione sanitaria. I professionisti del settore infatti partono a volte dal presupposto che chi chiede una consulenza abbia una comprensione delle problematiche sanitarie simile alla propria e disponga di competenze equiparabili per quanto concerne l'assimilazione e l'elaborazione delle informazioni. Anche i professionisti necessitano di informazioni per poter trattare abilmente – e senza stigmatizzarle involontariamente – persone che chiedono una consulenza e dispongono di una ridotta alfabetizzazione in campo sanitario.

Al contempo gli strumenti e i metodi qui presentati hanno lo scopo di fornire aiuto concreto nella rilevazione di difficoltà di lettura e scrittura e dell'alfabetizzazione sanitaria, nonché nella pianificazione ed esecuzione di interventi adeguati alle necessità. A tale proposito vengono considerati aspetti molto differenti, come ad esempio l'accessibilità delle informazioni e la consulenza, l'utilizzo di un linguaggio semplice, o anche una maggiore aderenza alle esigenze dei diversi gruppi di destinatari.



La raccolta di materiali e metodi è concepita per l'intero spettro di situazioni pratiche – dalla consulenza sociale a quella sulle cure, fino ad arrivare alla consulenza da parte delle casse malati, all'autoaiuto e alle professioni sanitarie che nel proprio lavoro quotidiano forniscono informazioni e consulenza. Questo strumento introduce al tema dell'alfabetizzazione sanitaria, fornendo suggerimenti e idee. L'impiego e la scelta dei singoli metodi e delle metodologie di lavoro sono a discrezione dei professionisti del settore e vanno valutati caso per caso.

Istruzioni per l'uso

La raccolta di materiali e metodi può essere utilizzata in differenti modi. È adatta sia alla ricerca mirata di metodi idonei che allo studio in autonomia. Per facilitare l'accesso ai vari contenuti, i materiali e gli strumenti selezionati sono stati suddivisi in cinque tematiche fondamentali che si orientano secondo i processi e le procedure utilizzate nella prassi.



Cosa è necessario sapere sul tema dell'alfabetizzazione sanitaria?

La prima sezione della raccolta tratta il tema delle conoscenze di base: definizioni, cifre, fatti e correlazioni. In questa sezione è possibile trovare tutto ciò che è necessario sapere sull'alfabetizzazione sanitaria. Inoltre, viene fornita una bibliografia delle fonti per eventuali approfondimenti. Infine, già in questa sezione vengono presentati diversi strumenti di lavoro in lingua inglese che consentono di farsi un quadro dei relativi metodi e interventi.



Come si riconosce una limitata alfabetizzazione sanitaria?

La sezione B è dedicata al modo in cui i professionisti del settore possono farsi un'idea del livello di alfabetizzazione sanitaria di chi sta loro di fronte.



Quali aspetti vanno considerati durante il colloquio?

Al fine di promuovere l'alfabetizzazione sanitaria, i professionisti del settore dovrebbero utilizzare concetti didatticamente adatti ai gruppi di destinatari. La sezione C presenta una serie di tecniche e metodi per la conduzione dei colloqui che sono particolarmente indicate per questo campo di impiego.



Quali aspetti vanno considerati per l'elaborazione di informazioni sanitarie?

L'elaborazione di informazioni (scritte) è da un lato un supporto importante ma, dall'altro lato, un ostacolo cognitivo per persone con una scarsa alfabetizzazione sanitaria. Affinché le informazioni possano effettivamente fornire aiuto a chi necessita una consulenza, senza creargli ulteriori difficoltà, vanno considerati alcuni aspetti. La sezione D contiene svariati cataloghi di criteri, check-list e linee guida a riguardo.



Quali condizioni quadro è necessario creare?

La consulenza a pazienti e consumatori viene fornita sempre nel contesto di strutture organizzative e determinate condizioni quadro. Per questo è necessario che, nella maggior parte dei casi, gli interventi volti a migliorare la situazione delle persone con scarsa alfabetizzazione sanitaria vengano ideati già a livello delle strutture direttive e della gestione delle risorse. Gli strumenti e gli interventi presentati in questa sezione puntano a un miglioramento dell'alfabetizzazione sanitaria all'interno delle organizzazioni.

■ La bibliografia si trova nell'ultimo capitolo.

Tutto in un colpo d'occhio

Ciascuna delle cinque sezioni inizia con un'introduzione e un riassunto dei principali contenuti concernenti la tematica trattata. In tal modo è possibile farsi rapidamente un quadro, ad esempio, degli aspetti da considerare per la conduzione dei colloqui oppure di quelli particolarmente importanti per la l'elaborazione di informazioni.

Successivamente i materiali e i metodi scelti per le diverse tematiche, vengono presentate mediante dei profili che riassumono gli aspetti principali, creando un accesso diretto agli strumenti valutati.

Struttura dei profili di materiali e metodi

Con l'ausilio dei profili è possibile informarsi sui metodi e gli strumenti selezionati. Grazie alla struttura standardizzata e ricorrente, i singoli metodi possono essere anche comparati e selezionati in modo mirato. A tale scopo, nei profili trovate sempre le seguenti informazioni:

1 Testo descrittivo

I brevi testi descrittivi forniscono le principali informazioni su contenuto, campo di impiego, struttura e facilità di utilizzo dei documenti presentati.

2 Numero del profilo

La numerazione tra parentesi quadre, unitamente al titolo dello strumento, permette di contrassegnare il profilo in modo univoco e di ritrovarlo.

3 Categoria

L'assegnazione dello strumento a una delle cinque categorie dalla A alla E indica la tematica su cui si focalizza il metodo proposto. Gli strumenti e i metodi della categoria E, ad esempio, si occupano prevalentemente della creazione di adeguate condizioni quadro per le persone con una scarsa alfabetizzazione sanitaria.

4 Contenuto

Oltre al focus, che viene indicato mediante le categorie dalla A alla E, molti metodi e strumenti coprono contemporaneamente diverse altre tematiche. Qui è possibile vedere per quali settori potrebbe essere rilevante il metodo presentato.

5 Formato

Le informazioni sul formato indicano se lo strumento presentato viene offerto come documento pronto per la stampa oppure sotto forma di sito Internet.

2 materiali e metodi [1]

3

Strumenti di lavoro completi dagli Stati Uniti

Health Literacy Universal Precautions Toolkit

Negli Stati Uniti questo strumento di lavoro è una delle più importanti raccolte di strumenti sull'alfabetizzazione sanitaria. La raccolta presenta complessivamente 20 strumenti, ciascuno dei quali occupa da due a cinque pagine.

Dal punto di vista contenutistico, lo strumento di lavoro si occupa non solo della **1** come sia possibile migliorare e semplificare la comunicazione verbale e scritta e i metodi trattano anche il tema dell'implementazione dei relativi cambiamenti a livello organizzativo. Inoltre, viene offerta una serie di strumenti per il miglioramento dell'autogestione da parte dei pazienti.

Un allegato comprende oltre 25 fonti, prestampati/moduli, presentazioni di Power Point, fogli di lavoro e poster che servono di supporto per l'implementazione degli strumenti.

La raccolta contiene inoltre una lista di fonti di approfondimento disponibili su Internet.

La raccolta di metodi, che con gli allegati conta 165 pagine, è organizzata in modo chiaro e offre aiuto su molte problematiche rilevanti concernenti le persone con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria.

La raccolta è edita dall'Agency for Healthcare Research and Quality del ministero della sanità statunitense. Nel 2016 ne è stata pubblicata una seconda edizione rielaborata.

4

SOMMARIO
Condizioni quadro/Accesso
Valutazione
Conduzione del colloquio
Informazioni in forma cartacea
Informazioni online

5

FORMATO
Stampato

6

LINGUA
Inglese

7

GRUPPI DI DESTINATARI
Popolazione e pazienti con un basso di alfabetizzazione sanitaria.

8

ATTUALITÀ
2016

9

EDITORE
Agency for Healthcare Research and Quality
U.S. Department of Health and Human Services
5600 Galter Road
Rockville, MD 20850, USA

10

ACCESSO
www.ahrq.gov/sites/default/files/publications/files/healthlitoolkit2_4.pdf



11



14 | Alfabetizzazione sanitaria – Informare e consigliare in modo chiaro

6 Lingua

Molti degli strumenti presentati non esistono in tedesco o in francese e tanto meno in italiano. Per questo la presente raccolta comprende anche materiali e strumenti in lingua inglese. In questo campo viene indicata la lingua della fonte disponibile.

7 Gruppi destinatari

I professionisti del settore sono il principale gruppo di destinatari della presente raccolta di materiali e metodi. I metodi in essa presentati comprendono tuttavia interventi rivolti alla popolazione o a singoli gruppi di destinatari. In questo campo sono indicati i gruppi di destinatari per i quali il metodo viene impiegato.

8 Attualità

Questo campo riporta quando la fonte è stata pubblicata o aggiornata per l'ultima volta. I dati forniti si basano su quanto indicato nei documenti. Purtroppo non tutte le fonti sono correttamente datate. In questi casi nel campo attualità viene indicato che il documento non è datato («N. d.»).

9 Editore

In particolare per la valutazione dell'indipendenza e neutralità dei materiali selezionati può essere importante conoscere l'editore o il gestore dell'offerta. In questo campo viene indicato chi c'è dietro l'offerta.

10 Accesso

La maggior parte dei materiali qui selezionati sono accessibili direttamente e gratuitamente online. Mediante il link indicato si passa direttamente al relativo strumento. In alternativa è anche possibile scansionare il codice QR vicino

al margine inferiore dell'immagine. Se non è presente un accesso online, viene indicata la fonte bibliografica.

11 Nuvola di parole viene usato più spesso

La creazione di nuvole di etichette è un metodo per la visualizzazione di contenuti testuali. Nella nuvola di etichette sono scritti in un carattere più grande i termini che ricorrono con particolare frequenza negli strumenti e nei testi correlati. In tal modo è possibile visualizzare in un colpo d'occhio la terminologia principale di documenti che in parte hanno un volume di oltre 100 pagine.

Finder dei metodi

		Tedesco	Francese	Italiano	Inglese	Popolazione e pazienti	Gruppo di destinatari speciale	Internet	Stampato	Condizioni quadro	Valutazione	Conduzione del colloquio con il paziente	Informazioni in forma cartacea	Informazioni online
01	Health Literacy Universal Precautions Toolkit (p. 14)				■	■			■	■	■	■	■	■
02	Quick Guide to Health Literacy (p. 15)				■	■		■	■	■	■	■	■	■
03	Dall'idea alla prassi (p. 16)		■			■		■	■	■		■	■	■
04	Red Flags (p. 19)				■	■			■		■			
05	Brief Questions (p. 20)				■	■			■		■			
06	Medipicto (p. 25)		■				■	■				■		■
07	Three steps to better health literacy (p.26)				■	■			■			■		
08	Il metodo teach-back (p. 27)				■	■		■				■		
09	Chunk and check (p.28)				■	■		■				■		
10	Coaching sanitario – CMB (p. 29)	■	■		■	■		■				■		■
11	Colloqui motivazionali (p. 30)				■	■			■			■		
12	Interpretariato interculturale (p. 31)	■	■	■			■	■		■		■		■
13	Ordonnance visuelle (p.32)		■			■		■				■		■
14	Ask Me 3 (p.33)				■	■		■				■		
15	La formula di Flesch su leichtlesbar.ch (p. 38)	■				■		■					■	■
16	Wortliga (p.39)	■				■		■					■	■
17	Guida alla lingua semplice (p. 40)	■					■		■				■	■
18	DUDEN per la lingua semplice (p. 41)	■				■	■		■				■	■
19	Health Literacy Style Manual (p. 42)				■	■			■				■	
20	Simply Put (p. 43)				■	■			■				■	■
21	Buona prassi per le informazioni sanitarie (p. 44)	■				■			■				■	■
22	Linee guida per informazioni sanitarie basate sull'evidenza (p. 45)	■				■		■	■				■	■
23	Health Literacy Online (p. 46)				■	■		■						■
24	Criteri qualitativi per materiali informativi adatti ai migranti (p. 47)	■				■		■	■				■	■
25	Autovalutazione dell'orientamento all'alfabetizzazione sanitaria a livello organizzativo (p. 52)	■				■			■	■	■	■	■	■
26	Building health literate organizations (p. 53)				■	■			■	■	■	■	■	■
27	The Health Literacy Environment of Hospitals and Health Centers (p. 54)				■	■			■	■	■	■	■	■
28	Criteri qualitativi per la promozione della salute di persone socialmente svantaggiate (p. 55)	■				■		■	■	■				
29	Guida all'apertura Transculturale (p. 56)	■					■		■	■				



Cosa è necessario sapere sul tema dell'alfabetizzazione sanitaria?

L'ABC dell'alfabetizzazione sanitaria



Che cos'è l'alfabetizzazione sanitaria?

L'alfabetizzazione sanitaria è la capacità individuale di prendere nella vita quotidiana decisioni che abbiano un effetto positivo sulla propria salute. Il concetto scientifico di alfabetizzazione sanitaria ha diverse dimensioni e viene utilizzato per diversi gruppi di destinatari – nel sistema sanitario, sociale e formativo, ma anche a livello individuale o strutturale.

Il termine alfabetizzazione sanitaria (in inglese: Health Literacy) si riferisce alle conoscenze e alle possibilità di azione dei privati per quanto concerne le questioni sanitarie. L'alfabetizzazione sanitaria è importante per poter prendere decisioni relative alla salute in modo informato, agire e prendere decisioni in autonomia e assumere un ruolo attivo nell'organizzazione della società sulle tematiche sanitarie. L'alfabetizzazione sanitaria nasce sia nell'ambito dell'educazione e della formazione che attraverso il trasferimento di conoscenze. Le persone vengono motivate a trovare, comprendere e valutare informazioni sanitarie e sono in grado di farlo, agendo di conseguenza – a casa, sul posto di lavoro, nel sistema sanitario e formativo, con riferimento alla salute psichica e in generale all'interno della società.

In questo modo chi si trova, personalmente o nel proprio ambiente, confrontato con una malattia o con disturbi psichici riesce a reagire meglio tanto più elevato è il suo livello di conoscenze. Queste comprendono, oltre alle conoscenze specifiche, anche le esperienze proprie e di altri. In tale contesto si parla anche di autogestione come aspetto parziale dell'alfabetizzazione sanitaria. L'autogestione comprende tutto ciò che le persone fanno per convivere con la propria malattia: cioè per gestirne i sintomi, il trattamento, le conseguenze a livello fisico, psichico e sociale e i conseguenti cambiamenti delle condizioni di vita.

Riassumendo, l'alfabetizzazione sanitaria è insita più o meno in ogni decisione che prendiamo durante l'intero corso della nostra vita. In tal senso un sistema (sanitario) sostenibile necessita di pazienti con un buon livello di alfabetizzazione sanitaria e di professionisti del settore e strutture orientati a tale aspetto.

«L'alfabetizzazione sanitaria comprende le conoscenze, la motivazione e la capacità delle persone volte a trovare, comprendere, valutare e utilizzare informazioni sulla salute, al fine di poter prendere nella vita quotidiana decisioni in ambiti di rilevanza sanitaria».

Sørensen et al. (2012)

Che cosa c'entra la lettura con la salute?

Anche se, a un primo sguardo, la correlazione tra lettura e salute non sembra chiara, comunicazione, elaborazione delle informazioni e salute sono aspetti strettamente connessi.

Studi sull'alfabetizzazione degli adulti mostrano che la capacità di leggere e scrivere ha un effetto sull'elaborazione delle informazioni e influenza da un lato le capacità cognitive e linguistiche e, dall'altro lato, l'autoefficacia della persona.

Inoltre, nella letteratura viene descritta anche la correlazione tra alfabetizzazione sanitaria, comportamento relativo alla salute, gestione della malattia e ricorso a prestazioni mediche. Ciò vale anche per la percezione delle possibilità di partecipazione al trattamento. Anche la sicurezza dei pazienti è pertanto una questione di alfabetizzazione sanitaria.

■ *Berkman et al. (2011) De Walt et al. (2004)*

«L'alfabetizzazione sanitaria rafforza l'autodeterminazione e la libertà organizzativa e decisionale di una persona nelle questioni concernenti la salute, migliorandone la capacità di trovare e comprendere informazioni sanitarie e assumersi quindi la responsabilità della propria salute.»

Kickbusch & Maag (2005)

Qual è la situazione dell'alfabetizzazione sanitaria in Svizzera?

Negli ultimi 20 anni, in molte nazioni sono stati svolti studi sull'alfabetizzazione sanitaria e sulle sue conseguenze per la salute della popolazione. Complessivamente, i risultati mostrano che il livello di alfabetizzazione sanitaria della popolazione è peggiore delle attese e ciò vale anche per la Svizzera.

10 persone su 100

hanno un ottimo livello di alfabetizzazione sanitaria.

36 persone su 100

hanno un livello di alfabetizzazione sanitaria sufficiente.

45 persone su 100

hanno un livello di alfabetizzazione sanitaria problematico.

9 persone su 100

hanno un livello di alfabetizzazione sanitaria insufficiente.

46%

Quasi la metà della popolazione svizzera ha un livello di alfabetizzazione sanitaria ottimo o sufficiente.



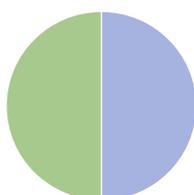
Più della metà della popolazione svizzera ha difficoltà nel gestire le informazioni sanitarie.

Le persone con un elevato livello di alfabetizzazione sanitaria:

- praticano maggiormente lo sport
- valutano meglio il proprio stato di salute
- soffrono meno di malattie croniche
- necessitano di meno ricoveri ospedalieri

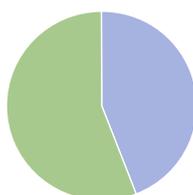
In determinati gruppi di popolazione la quota delle persone con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria è particolarmente elevata, ad esempio:

- persone che vivono in condizioni economiche modeste
- persone che praticano sport raramente o mai
- persone anziane
- persone con un basso livello di istruzione
- parte della popolazione con background migratorio



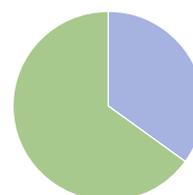
Il 50%

della popolazione svizzera trova difficile valutare di quali vaccinazioni necessita.



Il 44%

trova difficile valutare i vantaggi e gli svantaggi di diverse possibilità di trattamento.



Il 35%

trova difficile valutare quando è opportuno ricorrere all'opinione di un secondo medico.

Quali sono le implicazioni per la consulenza?

Considerando il basso livello di alfabetizzazione sanitaria della popolazione, viene da chiedersi in che misura siano necessari cambiamenti sostanziali nel modo di fornire informazioni e consulenza.

L'apprendimento e l'applicazione di un comportamento competente dal punto di vista sanitario non è un compito che spetta unicamente alla popolazione. Investire nell'alfabetizzazione sanitaria della popolazione significa promuovere la salute in modo sostenibile e migliorare la qualità della vita. Dal lato dei professionisti del settore ciò richiede competenze nei rapporti con pazienti e consumatori. Nella letteratura vengono spesso chieste misure e interventi in grado di eliminare i deficit a livello di conoscenze e capacità nella popolazione, migliorando l'alfabetizzazione sanitaria individuale attraverso la formazione. Al contempo tuttavia, anche il sistema sanitario deve adattarsi ai suoi utenti, permettendogli di partecipare al processo curativo. Ciò richiede particolari condizioni quadro, qualifiche e sistemi didattici specifici per i gruppi di destinatari, come ad esempio washabich.ch

Al fine di ridurre al minimo i rischi per la salute associati a una ridotta alfabetizzazione sanitaria, la comunicazione con i pazienti dovrebbe tenere in considerazione di volta in volta i presupposti per l'apprendimento e il trasferimento di informazioni. L'ampliamento dei rispettivi repertori metodologici è un compito importante che la presente raccolta di materiali e metodi intende supportare.

Soprattutto le persone con un basso livello di reddito hanno spesso problemi a orientarsi nel sistema sanitario a causa di un'alfabetizzazione sanitaria insufficiente. Nel caso dei migranti a ciò si aggiunge il fatto che non parlano nessuna delle lingue nazionali e, per via della loro origine, hanno una diversa concezione delle interazioni con il sistema sanitario. La promozione dell'alfabetizzazione sanitaria di gruppi vulnerabili deve pertanto essere considerata un compito assolutamente prioritario. Un esempio tratto dal settore dell'assistenza sanitaria è rappresentato dallo Swiss Hospital for Equity Network. hospitals4equity.ch



Video

Alfabetizzazione sanitaria – Il video (in tedesco) della HLS-EU
youtu.be/xlxGil-bnmg

Prof. Dott. Doris Schaeffer: La Health Literacy è una sfida per il futuro
youtu.be/bcjak6ewWq0

Video Helsana su diverse tematiche
www.helsana.ch/it/blog/competenza-sanitaria

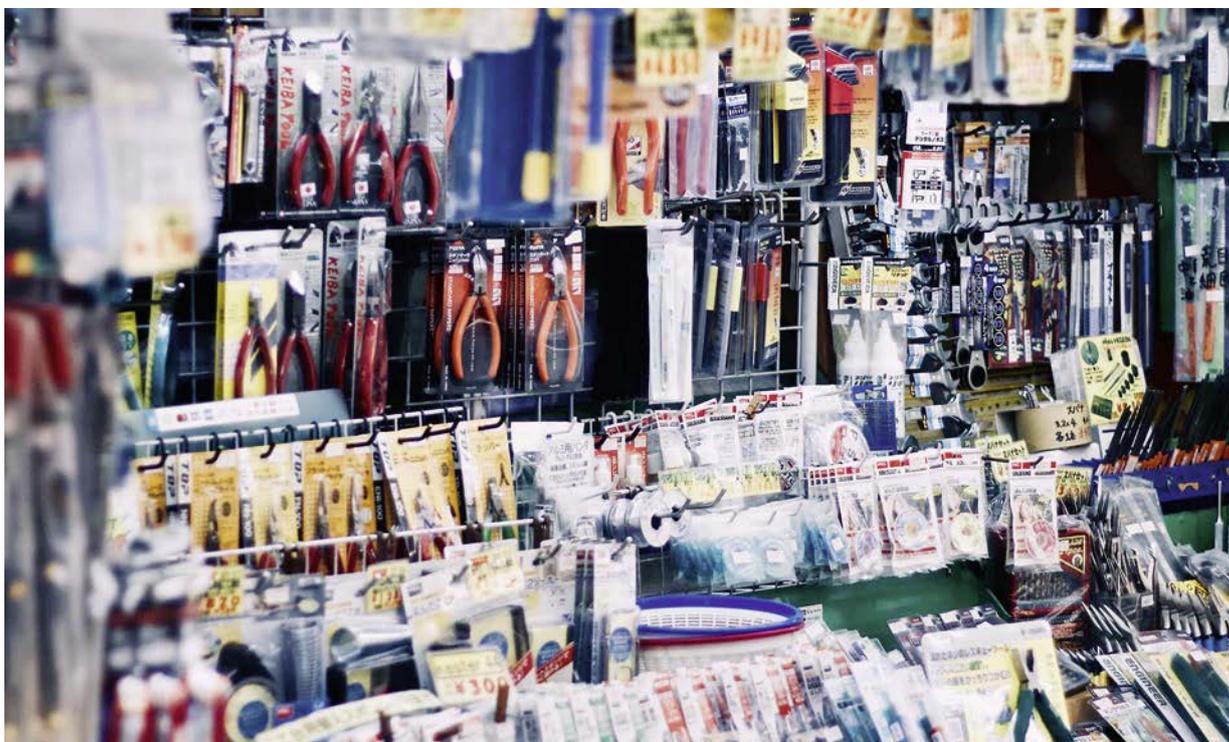


Siti consigliati

E-learning: Interazione e qualità nel settore sanitario, Svizzera elearning-iq.ch/it

Sito Web sulla Health Literacy dell'Università di Harvard, USA
hsph.harvard.edu/healthliteracy

Sito Web ufficiale sulla Health Literacy del National Health Service (NHS), Gran Bretagna
healthliteracyplace.org.uk



Materiali e metodi nella sezione A

Gli strumenti qui presentati sono stati abbinati a una tematica in base alla relativa focalizzazione dei contenuti. Alcuni strumenti e linee guida trattano la questione di come riconoscere una limitata alfabetizzazione sanitaria. Inoltre, molti materiali sono dedicati alla conduzione dei colloqui o alla redazione di informazioni. Altri invece sono incentrati sulla creazione di condizioni quadro adatte a livello organizzativo.

La maggior parte degli strumenti trattano molti degli aspetti citati, ma possono essere comunque assegnati a una tematica principale. La situazione è invece differente per quanto concerne due linee guida statunitensi indicate in questa sezione, le quali trattano il tema dell'alfabetizzazione sanitaria in modo particolarmente completo e aderente alla prassi. Si tratta di due opere standard che sono già state sperimentate e utilizzate a livello pratico e continuano ad esserlo.

*Sia il **Health Literacy Universal Precautions Toolkit [1]** che la **Quick Guide to Health Literacy [2]** sono stati pubblicati da organizzazioni governative statunitensi. I due documenti uniscono il carattere di linee guida a una serie di consigli pratici e materiali per l'attuazione e sono stati utilizzati anche per la creazione della presente raccolta di materiali e metodi. Contengono inoltre numerosi consigli, fonti di approfondimento, definizioni e esempi tratti dalla prassi.*

Dato che trattano il tema dell'alfabetizzazione sanitaria in modo molto globale e offrono una buona introduzione, entrambi i documenti vengono presentati già nella sezione A.



Strumenti di lavoro completi dagli Stati Uniti

Health Literacy Universal Precautions Toolkit

Negli Stati Uniti questo strumento di lavoro è una delle più importanti raccolte di strumenti sull'alfabetizzazione sanitaria. La raccolta presenta complessivamente 20 strumenti, ciascuno dei quali occupa da due a cinque pagine.

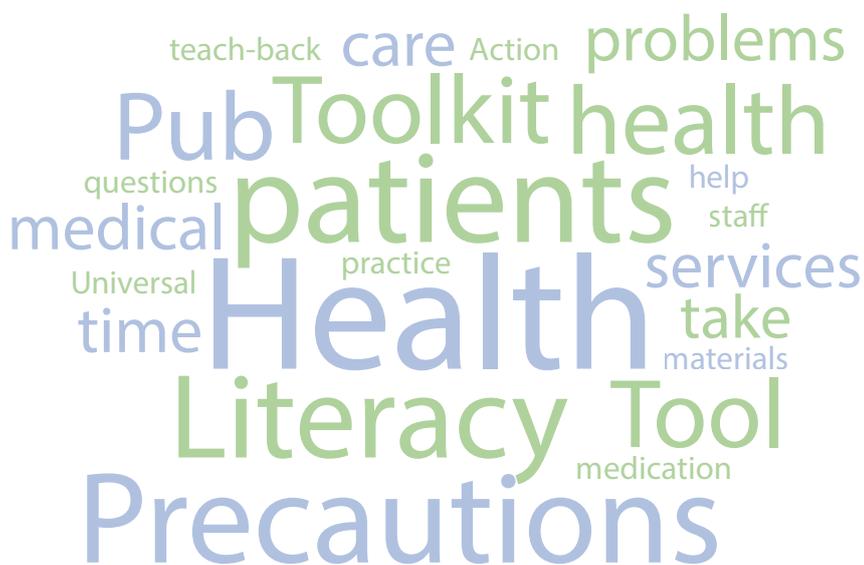
Dal punto di vista contenutistico, lo strumento di lavoro si occupa non solo della questione di come sia possibile migliorare e semplificare la comunicazione verbale e scritta. Gli strumenti e i metodi trattano anche il tema dell'implementazione dei relativi cambiamenti a livello organizzativo. Inoltre, viene offerta una serie di strumenti per il miglioramento dell'autogestione da parte dei pazienti.

Un allegato comprende oltre 25 fonti, formulari, presentazioni Power Point, fogli di lavoro e poster che servono di supporto per l'implementazione degli strumenti.

La raccolta contiene inoltre una lista di fonti di approfondimento disponibili su Internet.

La raccolta di metodi, che con gli allegati conta 165 pagine, è organizzata in modo chiaro e offre aiuto su molte problematiche rilevanti concernenti le persone con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria.

La raccolta è stata pubblicata dall'Agency for Healthcare Research and Quality del ministero della sanità statunitense. La seconda edizione è stata pubblicata nel 2016.



SOMMARIO

Condizioni quadro/Accesso
Valutazione
Conduzione del colloquio
Informazioni in forma cartacea
Informazioni online

FORMATO

Stampato

LINGUA

Inglese

GRUPPI DI DESTINATARI

Popolazione e pazienti con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria

ATTUALITÀ

2016

EDITORE

Agency for Healthcare Research and Quality
U.S. Department of Health and Human Services
540 Gaither Road
Rockville, MD 20850, USA

ACCESSO

www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/professionals/quality-patient-safety/quality-resources/tools/literacy-toolkit/healthlittoolkit2.pdf





Per un'introduzione rapida Quick Guide to Health Literacy

La guida non solo fornisce un buon quadro sul tema dell'alfabetizzazione sanitaria, ma offre anche numerosi materiali e strumenti per l'impiego pratico. Negli Stati Uniti è considerata un'importante raccolta di metodi.

La guida si rivolge a tutti gli operatori nel campo dell'assistenza medica e trasmette una rapida panoramica concernente fondamenti teorici, tecniche di comunicazione, aiuti per la navigazione, formazione delle conoscenze e servizi di supporto per le persone con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria.

Il manuale, di 36 pagine, è suddiviso in tre capitoli. Il primo capitolo contiene un'introduzione tematica e teorica con schede informative, informazioni di base e risultati di studi. Nel secondo capitolo vengono trattate le differenti strategie per il miglioramento dell'alfabetizzazione sanitaria. Infine, nel terzo capitolo vengono messi a disposizione materiali e strumenti da utilizzare nella prassi.

Il documento, organizzato in modo chiaro, funziona anche da opera di consultazione e contiene molti consigli utili, fonti di approfondimento, check-list, definizioni e numerosi esempi tratti dalla prassi. Gli strumenti possono essere utilizzati tanto nell'assistenza medica quanto nella consulenza ai pazienti.

Oltre al documento in formato PDF, la guida è disponibile anche come risorsa online: health.gov/communication/literacy/quickguide

La Quick Guide to Health Literacy è stata pubblicata dall'Office of Disease Prevention and Health Promotion del ministero della sanità statunitense.



SOMMARIO

Condizioni quadro/Accesso
Valutazione
Conduzione del colloquio
Informazioni in forma cartacea
Informazioni online

FORMATO

Stampato
Internet

LINGUA

Inglese

GRUPPI DI DESTINATARI

Popolazione e pazienti con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria

ATTUALITÀ

n. d.

EDITORE

U.S. Department of Health and Human Services
Office of Disease Prevention and Health Promotion
1101 Wootton Parkway, Suite LL100
Rockville, MD 20852, USA

ACCESSO

health.gov/communication/literacy/quickguide/Quickguide.pdf





Alfabetizzazione sanitaria

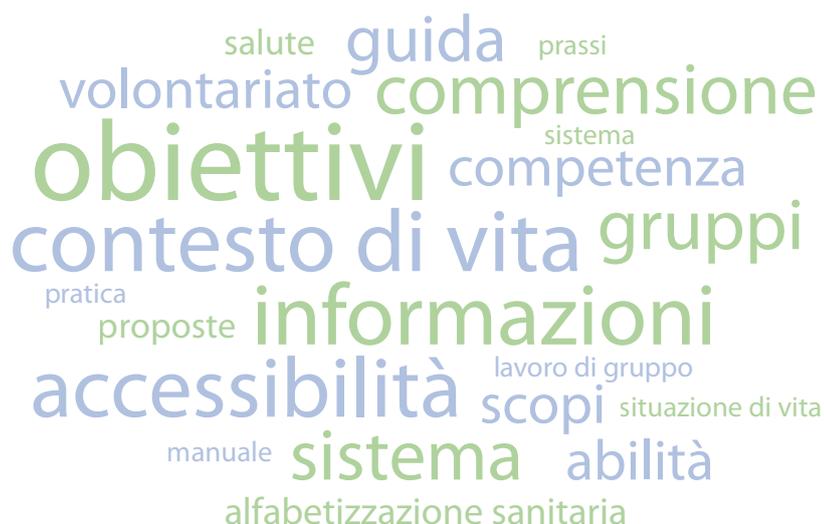
Dall'idea alla prassi

La guida di Cultures & Santé offre dei parametri di riferimento per comprendere la tematica dell'alfabetizzazione sanitaria e possibilità d'applicazione dell'alfabetizzazione sanitaria in gruppo. Vengono proposti undici modi per migliorare il livello di alfabetizzazione sanitaria dei gruppi.

Il documento di 83 pagine è rivolto a tutti i professionisti, le reti e i volontari interessati che si confrontano regolarmente con problematiche concernenti la salute. L'obiettivo è facilitare alle persone la comprensione delle competenze sulla salute e migliorarne il livello di alfabetizzazione sanitaria attraverso un lavoro di gruppo congiunto.

Il presente manuale tratta argomenti quali la promozione della capacità delle persone di comprendere e applicare le informazioni, tenendo conto del proprio contesto di vita e la possibilità di migliorare insieme l'accessibilità delle informazioni, ma anche di riflettere sui contesti di vita che facilitano l'implementazione delle informazioni.

Nella prima parte viene spiegato in modo facilmente comprensibile il concetto generale; nella seconda parte vengono invece elencate undici proposte per il lavoro di gruppo. Inoltre, sulla base di esempi concreti e diagrammi viene illustrato come sia possibile semplificare l'acquisizione degli elementi presentati.



SOMMARIO

Condizioni quadro/
Accesso alla valutazione
Colloquio ai gruppi
Informazioni in forma cartacea
Informazioni online

FORMATO

Stampato
Internet

LINGUA

Francese

GRUPPI DI DESTINATARI

Popolazione e pazienti con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria

ATTUALITÀ

2016

EDITORE

Culture & Santé, Belgique

ACCESSO

cultures-sante.be/nos-outils/outils-promotion-sante/item/417-la-litteratie-en-sante-d-un-concept-a-la-pratique-guide-d-animation.html





B

Come si riconosce una limitata alfabetizzazione sanitaria?

«Ho lasciato a casa gli occhiali.»



Percepire, riconoscere, valutare

Spesso, nel contatto diretto, capita di sopravvalutare il livello di alfabetizzazione sanitaria dei pazienti. Non c'è da meravigliarsi, poichè molte persone cercano di nascondere le proprie difficoltà e non segnalano se non capiscono qualcosa. Durante una consulenza, per poter tenere in considerazione i presupposti individuali per l'apprendimento, è molto importante che i professionisti del settore si facciano un'idea del grado di alfabetizzazione sanitaria di chi sta loro di fronte.

Per poter riconoscere una limitata alfabetizzazione sanitaria durante un colloquio ci sono diversi modi che richiedono sforzi diversi e vengono, idealmente, utilizzati parallelamente.

Percepire i segnali

Spesso le persone che cercano consiglio forniscono direttamente durante il colloquio di consulenza indicazioni riguardo alle proprie difficoltà di lettura e scrittura. Espressioni come «Ho lasciato a casa gli occhiali», «È scritto troppo in piccolo» o «Lo leggerò a casa» possono segnalare difficoltà a livello di alfabetizzazione. Per poter percepire tali segnali è necessario un elevato livello di attenzione da parte dei professionisti del settore, perché gli interlocutori spesso tentano di nascondere le proprie difficoltà.

Ascoltare attentamente

Un'ulteriore possibilità può consistere nel chiedere preventivamente il livello di informazione dei pazienti. Così facendo, non emerge solo il livello di conoscenze esistente. A condizione che vi sia un'adeguata attenzione da parte del professionista, i pazienti riferendo le proprie conoscenze rivelano molto anche sul proprio livello linguistico e sulla propria capacità di gestire le informazioni.

Porre una domanda

Contrariamente agli strumenti di misurazione nel senso classico del termine, nella letteratura internazionale sono stati analizzati anche strumenti per test che utilizzano pochissime domande o addirittura una sola. A tale proposito è emerso che anche una sola domanda può segnalare una limitata alfabetizzazione sanitaria.

Misurare e valutare

Nell'area angloamericana sono disponibili diversi strumenti per la misurazione dell'alfabetizzazione sanitaria individuale. Tuttavia, spesso il tempo durante il colloquio di consulenza è limitato e confrontare i pazienti con domande personali a scopo di test rischia di ostacolare la creazione di una proficua relazione di consulenza. Per questo i questionari più ampi per la determinazione del livello di alfabetizzazione sanitaria sono poco adatti al lavoro di consulenza quotidiano.

Materiali e metodi nella sezione B

*Gli strumenti presentati nelle pagine seguenti possono servire a sensibilizzare i professionisti del settore riguardo alla percezione di una limitata alfabetizzazione sanitaria. Le cosiddette **Red Flags** [4] descrivono segni e segnali che possono far pensare a una limitata alfabetizzazione sanitaria. Lo stesso vale per le **Brief Questions** [5], che chiedono direttamente informazioni riguardo a determinate difficoltà.*

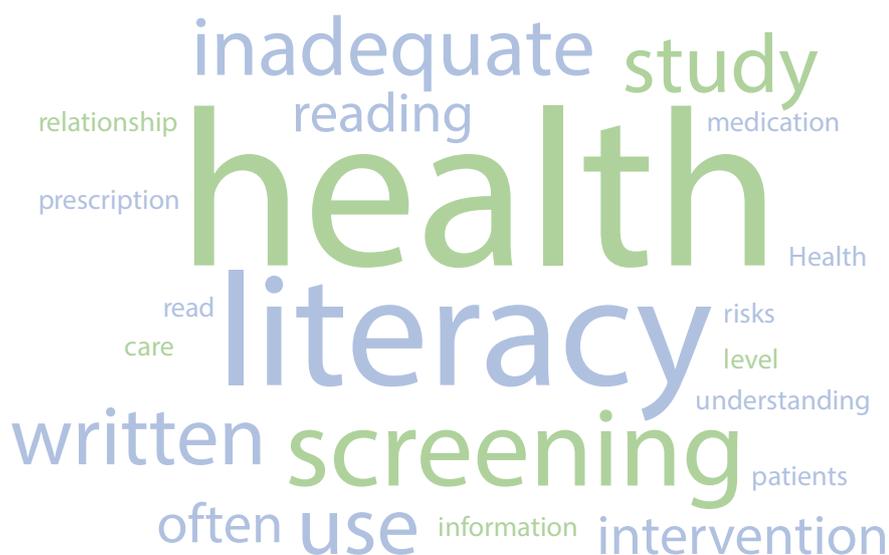


Informarsi sull'alfabetizzazione sanitaria Brief Questions

Per valutare il livello di alfabetizzazione sanitaria individuale i professionisti del settore possono anche porre brevi domande (in inglese Brief Questions). Tale metodo richiede poco tempo e può essere utilizzato senza problemi nella consulenza.

In alcuni studi sono già state testate una serie di domande in inglese e spagnolo. I risultati mostrano che già una sola domanda può fornire indicazioni affidabili riguardo a un'insufficiente alfabetizzazione sanitaria. Esempi di brevi domande sono:

- Ha difficoltà a compilare il questionario?
- Ha difficoltà a comprendere informazioni scritte su argomenti riguardanti la salute?
- Ha difficoltà a capire ciò che dice il suo medico?



SOMMARIO

Valutazione

FORMATO

Stampato

LINGUA

Inglese

GRUPPI DI DESTINATARI

Popolazione e pazienti con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria

ATTUALITÀ

2011

EDITORE

University of Alabama Prof. J. Allison
510 20th St S
35210 Birmingham, AL, USA

ACCESSO

Miller, M./Allison, J./Schmitt, M./Ray, M./Funkhouser, E./Cobaugh, D./Saag, K./LaCivita, C. (2010): Using single-item health literacy screening questions to identify patients who read written non-steroidal anti-inflammatory medicine information provided at pharmacies. J Health Commun. 15, Nr. 4, 413-427



Quali aspetti vanno considerati durante il colloquio?

«Per avere la certezza di avere spiegato tutto bene, vorrei riepilogare con lei ancora una volta i punti principali.»



Conduzione del colloquio e gestione della comunicazione

La consulenza a persone con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria pone richieste ai professionisti del settore e in generale alle professioni sanitarie, particolari requisiti in fatto di competenza metodologica. Essa richiede infatti l'impiego di tecniche di conduzione del colloquio specifiche per i diversi gruppi di destinatari e di speciali metodi didattici. In caso contrario c'è il rischio di una perdita di efficacia del servizio di consulenza. A questo proposito la letteratura internazionale fornisce avvertenze e consigli che possono contribuire a una gestione efficace della comunicazione.

La consulenza, come forma di comunicazione e interazione personale, si basa su una buona comprensione tra chi la richiede e i professionisti del settore. Eventuali limitazioni del livello di alfabetizzazione sanitaria individuale non hanno effetti solo sulla comprensione di testi e sulla gestione delle informazioni scritte. Anche le informazioni trasmesse verbalmente devono infatti essere comprese ed elaborate dal destinatario.

Al contempo, la consulenza presenta dei vantaggi rispetto alla semplice messa a disposizione di informazioni. Molte persone infatti hanno problemi a trovare le informazioni adatte al proprio caso e a trasferirle poi al proprio contesto e alla propria problematica. Una consulenza individuale non è però rivolta a gruppi di destinatari, bensì appunto a singoli individui. Essa individua il fabbisogno, reagendo con informazioni e strategie tagliate su misura.

La consulenza può escludere le informazioni irrilevanti, scomporre le informazioni complesse, ma anche rafforzare l'intenzione di agire e pianificare azioni concrete. Si tratta quindi di una forma di intervento particolarmente adatta alle persone con una limitata alfabetizzazione sanitaria.

Per poter garantire l'efficacia dell'intervento consultivo, l'attività di informazione e consulenza dovrebbe orientarsi secondo i presupposti di apprendimento individuali dei richiedenti. Nei materiali e metodi presentati sono disponibili una serie di criteri, elencati di seguito, che possono rendere più comprensibile la consulenza:

Si prega di essere cortesi

Nel ruolo di pazienti, le persone con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria possono trovarsi particolarmente a disagio, avere paura o vergognarsi. Per questo è importante comportarsi nei confronti dei pazienti con cortesia e un atteggiamento empatico e disponibile. Durante il colloquio è inoltre opportuno mantenere il contatto visivo per segnalare interesse.

Condurre conversazioni in modo efficace

- Avere un atteggiamento empatico
- Cercare il contatto visivo
- Chiedere il livello di conoscenze iniziale
- Ascoltare attivamente e porre domande
- Parlare lentamente e in modo chiaro
- Utilizzare il linguaggio quotidiano
- Usare frasi semplici e brevi
- Limitare il numero di messaggi
- Spezzettare le informazioni
- Fornire istruzioni su come agire
- Sottolineare e ripetere i punti importanti
- Utilizzare mezzi visivi
- Predisporre informazioni scritte
- Utilizzare il metodo teach-back
- Spiegare i passi successivi
- Invitare il paziente a porre domande

Fare riferimento alle conoscenze esistenti

Invece di dare una risposta rapida, può essere utile chiedere ai pazienti che cosa sanno già e ricollegarsi a tali conoscenze. In tal modo non solo si risparmiano spiegazioni inutili, ma si facilita al contempo l'elaborazione delle informazioni da parte dei pazienti. Bisogna prestare attenzione affinché, nella prima parte della consulenza, il paziente abbia più tempo a disposizione per parlare, aspettando quindi prima di prendere la parola. È importante mostrare interesse e porre domande.

Facendo riferimento alle conoscenze esistenti, nella fase successiva è più facile introdurre, collegare e far ricordare nuove informazioni. Inoltre, i professionisti scoprono quali espressioni e termini utilizzano i pazienti e a quale livello linguistico sono in grado di esprimersi. Proprio su questo punto deve intervenire successivamente la consulenza, riprendendo i termini già noti.



Linguaggio semplice

Il linguaggio influenza notevolmente la comprensibilità e complessità delle informazioni. Tuttavia nel settore sanitario l'utilizzo di frasi chiare e facilmente comprensibili e la capacità di parlare lentamente, evitando i termini medici non è scontato. L'importante è utilizzare il linguaggio quotidiano e riprendere i termini che i pazienti stessi hanno usato. Se si desidera comunque utilizzare termini medici, è opportuno spiegarli. Formare frasi il più brevi possibile, evitando ragionamenti complessi.

Spezzettare

Per non sovraccaricare la capacità di elaborazione dei pazienti, è importante non trasmettere troppe informazioni contemporaneamente. È invece opportuno fornire le informazioni suddivise in pacchetti chiari, verificandone nel frattempo l'apprendimento.

Utilizzare diversi mezzi

Tramite l'utilizzo di mezzi visivi di supporto è possibile migliorare le prestazioni mnemoniche dei pazienti, facilitandone l'elaborazione delle informazioni. Una combinazione mirata di linguaggio, carattere, grafica, immagini e video consentirà di ottimizzare l'apprendimento. Anche i testi scritti sono altresì importanti affinché i pazienti possano rielaborare successivamente il contenuto della consulenza e richiamare le informazioni ricevute.

Stimolare

È utile invitare i pazienti a porre domande, ripetere gli aspetti più importanti e tradurre le informazioni in istruzioni concrete su come agire. Pianificare congiuntamente ai pazienti i passi successivi nel modo più concreto possibile. Pianificando insieme si crea un legame e aumenta la probabilità che la consulenza ottenga gli effetti sperati a livello comportamentale. Anche tecniche di conduzione del colloquio volte a motivare il paziente possono dare un importante contributo a questo proposito.

Interpreti professionali

Spetta al professionista decidere, sulla base della competenza linguistica dei pazienti e della complessità del colloquio, se sia o meno necessario ricorrere a interpreti professionali. Gli interpreti interculturali traducono in entrambe le direzioni, in modo completo e accurato e garantiscono il rispetto del segreto professionale come pure un atteggiamento neutrale nell'esercitare il proprio compito. La chiarezza del ruolo degli interpreti riduce le omissioni e distorsioni nella traduzione, nonché i conflitti di lealtà e di ruolo.



Materiali e metodi nella sezione C

I materiali e metodi presentati nelle pagine seguenti sono dedicati interamente alla conduzione del colloquio. Sono stati selezionati solo gli approcci che presentano un chiaro collegamento con la tematica dell'alfabetizzazione sanitaria.

*La guida neozelandese **Three steps to better health literacy** [7] presenta un approccio semplice, ma completo al tema della conduzione del colloquio. Un altro approccio metodologico ormai imprescindibile nella consulenza a persone con una limitata alfabetizzazione sanitaria è il **metodo teach-back** [8], nel quale i pazienti vengono pregati di ripetere con parole proprie ciò che hanno capito. Questo tipo di conduzione del colloquio viene spesso combinato con il **Chunk and check** [9], nel quale le informazioni vengono spezzettate in singoli pacchettini.*

*Il colloquio motivazionale comporta una tecnica di consulenza che intende contribuire a indurre cambiamenti comportamentali favorevoli a un miglioramento della salute. **Ask Me 3** [14] è un ulteriore programma che può aiutare le persone con una ridotta alfabetizzazione sanitaria a porre le domande giuste nel momento giusto.*





Comunicazione non verbale paziente/personale curante

Medipicto

«Medipicto» AP-HP è un'applicazione Web gratuita che permette agli operatori sanitari di comunicare con pazienti che hanno difficoltà ad esprimersi.

«Medipicto» AP-HP (Assistance Publique Hôpitaux de Paris) è un'applicazione Web gratuita per promuovere la comunicazione e l'assistenza ai pazienti con difficoltà di espressione e/o comprensione. Tali difficoltà possono essere legate a disabilità temporanea o permanente, estrema stanchezza, età, malattia in evoluzione, situazione assistenziale, incidente o a una barriera linguistica.

Il professionista carica l'applicazione sul proprio supporto (computer, tablet) e può poi utilizzarla in modalità offline. L'identificazione del paziente definisce l'intervista e propone pittogrammi adattati (adulti/bambini – uomini/donne) sottotitolati in francese e nella lingua selezionata (16 scelte, tra cui inglese, tamil, arabo, cinese, russo e giapponese).

I pittogrammi facilitano l'intervista al paziente e permettono anche di spiegare un trattamento o un esame, formulare una diagnosi e determinare un dosaggio. L'accesso a strumenti complementari (scala del dolore, anatomia, valutazione della durata, tipo di dolore, etc.) consente di affinare domande e risposte. A ogni passaggio il paziente può rispondere, con l'ausilio di tre pittogrammi, indicando se ha capito la domanda o il messaggio: SÌ/NO/NON CAPISCO; inoltre, può anche scrivere su una tastiera.

Il paziente può interagire con il personale sanitario in qualsiasi momento, accedendo a una serie di pittogrammi che gli permettono di esprimere una condizione o un bisogno (ad es: sento dolore, ho freddo, ho fame, voglio andare in bagno, etc.).

consigliare informare
trattamento salute professionisti
comprensibilità pazienti
diagnosi
pittogrammi comunicazione
medicazione tool
difficoltà specialisti strumento pazienti
comunicazione non verbale scala
consulenza applicazione Web

SOMMARIO

Informazioni online

FORMATO

Internet

LINGUA

Francese

GRUPPI DI DESTINATARI

Personale sanitario

ATTUALITÀ

2016

EDITORE

Assistance Publique Hôpitaux de Paris

ACCESSO

medipicto.aphp.fr/





Struttura del colloquio di consulenza

Three steps to better health literacy

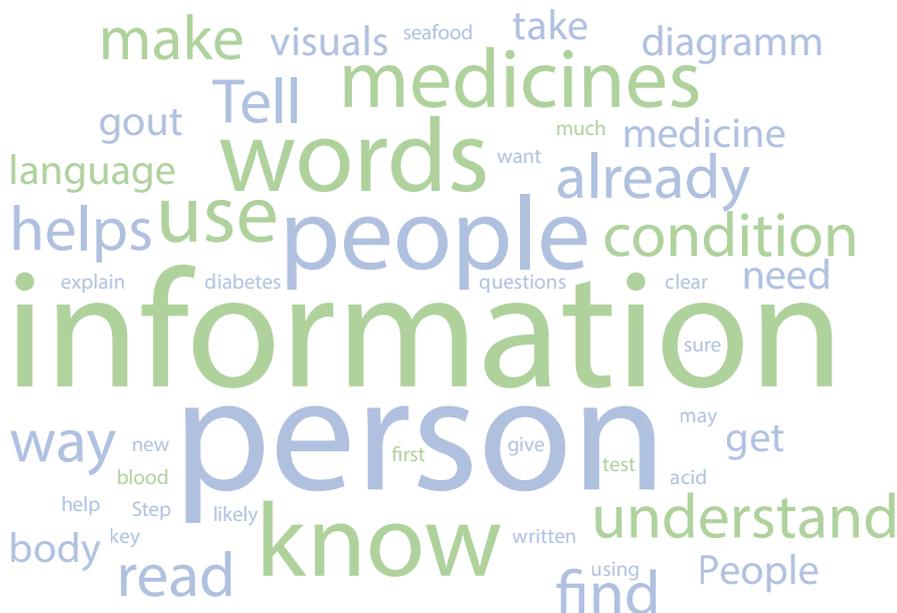
Questa guida neozelandese è dedicata soprattutto alla strutturazione e organizzazione del colloquio di consulenza. L'obiettivo è ottenere una trasmissione di informazioni e competenze più efficace possibile a persone con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria.

Il documento segue un modello in tre passaggi verso l'alfabetizzazione sanitaria che articola il colloquio con il paziente in tre sezioni:

- nella prima sezione viene determinato il livello di conoscenze del paziente
- nella seconda sezione si tratta di migliorare il livello di alfabetizzazione sanitaria attraverso la trasmissione di conoscenze, ma anche attraverso l'apprendimento di capacità e abilità
- infine, nella terza sezione viene verificato se le informazioni hanno raggiunto il paziente e,
- se non è così, si ripete il passaggio 2.

La guida è organizzata in maniera molto chiara e trasmette i contenuti in modo estremamente pratico. Molti consigli, avvertenze e formulazioni di esempi per la conduzione del colloquio la rendono un utile ausilio nel processo di consulenza.

Lo strumento è stato pubblicato dalla Health Quality & Safety Commission del governo neozelandese.



SOMMARIO

Conduzione del colloquio

FORMATO

Stampato

LINGUA

Inglese

GRUPPI DI DESTINATARI

Popolazione e pazienti con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria

ATTUALITÀ

2015

EDITORE

Health Quality & Safety Commission Level 8,
Customs House
17-21 Whitmore Street
Wellington, New Zealand

ACCESSO

www.hqsc.govt.nz/assets/Consumer-Engagement/Resources/health-literacy-booklet-3-steps-Dec-2014.pdf





Informazioni spezzettate

Chunk and check

Chunk and Check significa più o meno «spezzettare e verificare». Come si può immaginare, l'applicazione è semplice e viene spesso coronata da successo: suddividendo le informazioni in piccole unità («chunks») e inserendo ripetizioni e controlli dell'apprendimento («check»), è possibile gestire la complessità, con il risultato che i pazienti riescono a elaborare e ricordare un maggior numero di informazioni.

Un elemento importante della consulenza è anche la trasmissione personalizzata di conoscenze. Il metodo «Chunk and Check» tiene in considerazione il fatto che le nostre capacità di elaborazione sono limitate. Ciò vale in particolare quando siamo in difficoltà per paura o per via di farmaci o dolori. Per questo, se i pazienti vengono sovraccaricati di informazioni, spesso l'apprendimento ne risente negativamente.

Seguendo il metodo, le informazioni da trasmettere non vengono più comunicate tutte in una volta. Esse vengono invece spezzettate in piccoli pacchetti facilmente assimilabili. Ciò facilita l'elaborazione cognitiva delle informazioni presentate.

Dopo ogni passaggio, viene verificato il risultato in termini di apprendimento. A tale scopo appare utile una combinazione con il metodo Teach Back (cfr. 6), al fine di accertare se i pazienti hanno compreso tutte le informazioni importanti e ora sanno cosa fare.

Non è possibile risalire all'origine del metodo. Nel campo della consulenza a persone con una scarsa alfabetizzazione sanitaria, questo metodo fa ora parte del repertorio metodologico standard e viene utilizzato, ad esempio, nel Servizio sanitario nazionale britannico (NHS).



SOMMARIO

Conduzione del colloquio

FORMATO

Internet

LINGUA

Inglese

GRUPPI DI DESTINATARI

Popolazione e pazienti con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria

ATTUALITÀ

2016

EDITORE

NHS Health Scotland
1 South Gyle Crescent
Edinburgh, EH12 9EB
United Kingdom

ACCESSO

[www.healthliteracyplace.org.uk/
tools-and-techniques/techniques/
chunk-and-check/](http://www.healthliteracyplace.org.uk/tools-and-techniques/techniques/chunk-and-check/)





Avanti insieme

Coaching sanitario – CMB

Ogni persona ha la possibilità di influenzare notevolmente la propria salute attraverso il proprio comportamento – e ogni essere umano conosce i propri bisogni e le proprie possibilità. Spesso, tuttavia, tra il desiderio dell’individuo di comportarsi «in modo sano» e la sua attuazione c’è una notevole discrepanza. A tale proposito i professionisti del settore potranno svolgere un ruolo importante in futuro grazie alla fiducia loro accordata e alla propria credibilità e funzione.

Per il medico di famiglia la promozione della salute e la prevenzione sono un importante compito quotidiano. Il progetto di Coaching sanitario del Collegio di medicina di base (CMB) facilita la prevenzione sanitaria e la promozione della salute affrontando due problematiche spesso trascurate per un intervento efficace:

- il coinvolgimento duraturo dei pazienti con le loro motivazioni e i loro atteggiamenti individuali allo scopo di mobilitare l’alfabetizzazione sanitaria e le risorse individuali («esigenze»);
- il modo di procedere rispetto alle costellazioni di rischi variabili da persona a persona («fabbisogno») e in presenza, in genere, di più comportamenti a rischio coesistenti.

A tale scopo il CMB ha sviluppato il Coaching sanitario. Il programma integra la consulenza sui più frequenti comportamenti concernenti la salute in un programma quadro, comune e a struttura modulare, per la promozione della salute e la prevenzione nello studio medico. Viene sfruttata la collaborazione già esistente tra il paziente e il medico, una collaborazione che avviene sia durante le ore di visita che nella vita quotidiana del paziente.

Insieme al medico di famiglia il paziente valuta la propria situazione, gli obiettivi e il percorso per raggiungerli.

- Desidero fare qualcosa per la mia salute?
- Come mi comporto oggi?
- Quali aspetti posso e voglio migliorare in futuro e come?
- Come posso raggiungere i miei obiettivi insieme al mio medico?

fattori di rischio
 coaching alfabetizzazione sanitaria
 insieme competenza consulenza
 salute stile di vita paziente
 motivazione comunicazione
 cambiamento comportamentale
 conduzione del colloqui

SOMMARIO

Conduzione del colloquio

FORMATO

Internet

LINGUA

Tedesco
 Francese
 Inglese

GRUPPI DI DESTINATARI

Popolazione e pazienti

ATTUALITÀ

2009

EDITORE

Segreteria Coaching sanitario
 c/o Segreteria Collegio di medicina
 di base CMB
 Rue de l’Hôpital 15
 Casella postale 1552
 1701 Friburgo, Svizzera

ACCESSO

www.gesundheitscoaching-khm.ch/de/aerzte/tools/beratungstool





Modificare il comportamento sanitario

Colloqui motivazionali

Spesso nella consulenza a pazienti e consumatori si tratta anche di modificare comportamenti rilevanti ai fini della salute. Le persone con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria presentano fattori di rischio con particolare frequenza. Per questo l'adozione di una conduzione del colloquio di tipo motivazionale risulta particolarmente utile per questo gruppo di destinatari.

Il colloquio motivazionale (in inglese: motivational interviewing) rappresenta un approccio per la consulenza orientato al cliente con l'ausilio del quale si punta a supportare i pazienti nel crearsi a livello psicologico una motivazione a cambiare comportamento.

Il metodo parte dal presupposto che le persone non siano resistenti ai cambiamenti, bensì ambivalenti. Per questo riesce a fare a meno della morale e di fornire norme da seguire, aumentando la motivazione dei pazienti attraverso la risoluzione delle ambivalenze.

In tal modo, il metodo supporta in un certo senso la decisione di modificare il comportamento sanitario, trasformando il paziente in un sostenitore di tale cambiamento.

Il metodo è stato sviluppato originariamente da William Miller e Stephen Rollnick nel 1991 per la consulenza a persone con problemi di dipendenza. Soprattutto in Gran Bretagna e negli Stati Uniti viene tuttavia utilizzato sempre più frequentemente anche in un contesto di ridotta alfabetizzazione sanitaria.

■ *Miller, W.R. & Rollnick, S. (2015)*



SOMMARIO

Conduzione del colloquio

FORMATO

Stampato

LINGUA

Inglese

GRUPPI DI DESTINATARI

Popolazione con un comportamento sanitario a rischio

ATTUALITÀ

2016

EDITORE

Motivational Interviewing
Network of Trainers
9302 Lee Highway, Suite 1100,
Fairfax, Virginia, 22031 USA

ACCESSO

www.motivationalinterviewing.org





Interpretariato interculturale

La collaborazione con interpreti interculturali consente ai professionisti del settore di svolgere le proprie mansioni anche quando la comunicazione linguistica diretta con immigrati non è possibile o risulta difficoltosa.

Il lavoro quotidiano nel settore sanitario è caratterizzato da incontri. Comprendere i pazienti, per scegliere e attuare insieme le misure adatte alla situazione è una componente essenziale del lavoro. I sondaggi mostrano che più della metà del personale sanitario è spesso confrontato con ostacoli di carattere linguistico. La collaborazione con interpreti interculturali professionisti comporta vantaggi concreti.

Garanzia della qualità. Gli interpreti interculturali professionali dispongono di solide competenze e qualifiche linguistiche nel campo dell'interpretariato e della comunicazione. Essi sanno tradurre in entrambe le direzioni, in modo completo, accurato e adatto ai destinatari. Nel loro lavoro si attengono a un codice professionale che comprende, tra l'altro, aspetti come l'obbligo di segretezza e imparzialità. Ciò consente loro di tradurre in modo imparziale, senza dover tenere in considerazione l'intreccio di relazioni come invece accade a parenti e conoscenti.

La comprensione crea fiducia. Comprendere e sentirsi compresi crea fiducia e sicurezza, favorendo la disponibilità a cooperare all'alfabetizzazione sanitaria in generale. Ciò è particolarmente importante in relazione a tematiche complesse o cariche di emotività.

Obbligo di informazione e spiegazione. Grazie alla collaborazione con interpreti interculturali è possibile superare le barriere dovute alla lingua e a contesti di vita differenti, nonché adempiere correttamente l'obbligo di informazione e spiegazione (consenso informato).

Creazione di ponti tra transculturali. Dolori, malattia, guarigione e salute non hanno per tutte le persone lo stesso significato. Gli interpreti interculturali sono esperti anche nella creazione di ponti transculturali. In tal modo è possibile fare direttamente riferimento a percezioni e aspettative, chiarendo eventuali malintesi.

Gli interpreti interculturali professionali sono in possesso del certificato INTERPRET, l'Attestato professionale federale per specialista dell'interpretariato e della mediazione interculturale oppure di una qualifica equivalente. Per maggiori informazioni sul sistema formativo è possibile consultare la homepage di INTERPRET alla voce «Formazione e qualificazione». Si raccomanda di organizzare l'intervento dell'interprete sul posto, tramite le agenzie d'interpretariato regionali, le quali garantiscono uno svolgimento senza problemi e la massima qualità del servizio. I recapiti sono disponibili sulla homepage di INTERPRET alla voce «Agenzie d'interpretariato».

I professionisti del settore contribuiscono in modo determinante alla collaborazione professionale con interpreti interculturali. INTERPRET e le agenzie d'interpretariato regionali, ma anche singoli ospedali, dispongono di fogli informativi per una proficua collaborazione.

La piattaforma di apprendimento TRIALOG offre video, materiali e documentazione didattica per elaborare in modo mirato o ampliare le competenze necessarie a una collaborazione efficace.

SOMMARIO

Conduzione del colloquio

FORMATO

Internet

LINGUA

Tedesco
Francese
Italiano

GRUPPI DI DESTINATARI

Pazienti di lingua straniera

ATTUALITÀ

2018

EDITORE

INTERPRET
Associazione svizzera per l'interpretariato
e la mediazione interculturale
Monbijoustrasse 61
3007 Berna

ACCESSO

www.inter-pret.ch/
www.trialog.inter-pret.ch





Per meglio comprendere Ordonnance visuelle

Rispettare una terapia farmacologica in modo regolare e a lungo termine può rivelarsi difficile. Per facilitare l'assunzione dei farmaci ai pazienti, inclusi quelli che hanno difficoltà linguistiche, è stata creata la Ordonnance visuelle.

La Ordonnance visuelle unisce tre gruppi: medici, farmacisti e pazienti.

Quando viene prescritta una terapia farmacologica, al momento della prescrizione da parte del medico le istruzioni sembrano chiare e comprensibili. Poi a casa spesso sorgono dubbi e non si è certi di avere compreso bene come e quando va assunto il farmaco. Può inoltre capitare che i pazienti abbiano difficoltà a leggere e per questo non riescano a capire bene le istruzioni per l'assunzione. In questi casi interviene la Ordonnance visuelle.

Con un ausilio visivo, per i pazienti è più facile comprendere la prescrizione anche dopo la visita medica, una volta arrivati a casa. In tal modo la «compliance» aumenta e l'assunzione dei farmaci avviene secondo quanto prescritto dal medico.

Inoltre, la Ordonnance visuelle contribuisce a far sì che l'assunzione dei farmaci avvenga in modo sicuro, senza variazioni del dosaggio da parte dei pazienti a causa di difficoltà di comprensione.

La Ordonnance visuelle contiene:

- una tabella
- diversi pittogrammi
- un codice basato sui colori
- diverse forme farmacologiche

Il seguente video mostra i vantaggi della Ordonnance visuelle:

vimeo.com/138313745

medicamenti medicinali
farmaci facile visibilità
codice colori comunicazione semplice
pittogrammi tabelle aiuto
medicazione conduzione del colloquio

SOMMARIO

Condizioni quadro/Accesso

FORMATO

Internet

LINGUA

Francese

GRUPPI DI DESTINATARI

Popolazione e pazienti

ATTUALITÀ

2017

EDITORE

Lydia Lescot
(Lydia.lescot@ccaslavoultesurhone.fr)
Centre communal d'action sociale
1 rue Hannibal
F-07800 La Voulte sur Rhône

ACCESSO

fabrique-territoires-sante.org/ressources/actualites/ordonnance-visuelle-une-experimentation-du-ccas-de-la-voulte-sur-rhone





Tre domande per i pazienti

Ask me 3

Per poter svolgere un ruolo attivo nell'ambito del trattamento, i pazienti devono porre domande se non hanno capito qualcosa. Tuttavia, può risultare difficile porre le domande giuste durante il poco tempo disponibile in cui si è in presenza del medico.

Dietro tre semplici domande si nasconde un programma statunitense nel quale i pazienti vengono motivati, a ogni contatto con il sistema sanitario, a porre le seguenti tre domande:

- Qual è il mio problema principale?
- Che cosa devo fare?
- Perché è importante che lo faccia?

Con l'ausilio di queste tre domande i pazienti possono assumere un ruolo attivo nell'ambito del trattamento.

Soprattutto le persone con una limitata alfabetizzazione sanitaria ne possono beneficiare per «imparare» a porre domande. La consulenza a consumatori e pazienti può sfruttare l'idea di Ask Me 3 per incoraggiare i pazienti ad assumere un ruolo più attivo.

Sul sito Internet del progetto il programma è spiegato in modo dettagliato e illustrato molto chiaramente tramite video. Inoltre, è possibile scaricare numerosi materiali come un poster, una guida per l'implementazione e opuscoli in inglese e spagnolo.

Ask Me 3 è un programma della fondazione statunitense di pubblica utilità National Patient Safety Foundation.

SOMMARIO

Conduzione del colloquio

FORMATO

Internet

LINGUA

Inglese

GRUPPI DI DESTINATARI

Popolazione e pazienti con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria

ATTUALITÀ

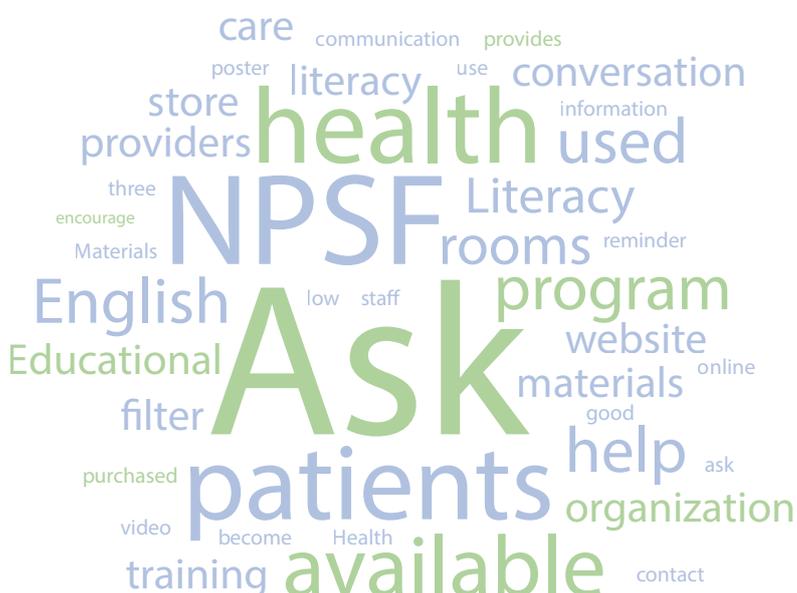
2010

EDITORE

National Patient Safety Foundation
280 Summer Street, 9th Floor
Boston, MA 02210, USA

ACCESSO

npsf.org/?page=askme3







Quali aspetti vanno considerati per l'elaborazione di informazioni sanitarie?

Semplicità.



La problematica della semplicità

L'elaborazione di informazioni sanitarie è una scienza a parte perché la percezione e l'elaborazione delle informazioni da parte di chi si trova nel ruolo del paziente avvengono spesso in condizioni particolari: capita che i pazienti siano agitati, abbiano paura, siano sotto l'influsso di farmaci o abbiano dolori. Si tratta di presupposti non certo ideali per assorbire nuove conoscenze e apprendere nuove competenze. Per questo è importante che le informazioni sanitarie vengano trasmesse nel modo più semplice possibile.

A volte è più difficile esprimersi con semplicità che esporre una questione in tutta la sua complessità e ciò vale in modo particolare per gli specialisti. La riduzione della complessità e la trasmissione su basi didattiche sono quindi problematiche di notevole importanza per la trasmissione delle informazioni. Gli strumenti qui presentati comprendono una serie di criteri e punti di riferimento che possono fornire aiuto per la redazione ed elaborazione di informazioni sanitarie.

Scrivere in modo comprensibile

Per quanto concerne le caratteristiche e la struttura di testi facilmente comprensibili è possibile citare tutta una serie di approcci teorici, molti dei quali si basano sul cosiddetto modello di comprensibilità di Amburgo («Hamburger Verständlichkeitskonzept»). Tale modello, sviluppato da psicologi tra il 1969 e il 1974, fa dipendere la comprensibilità dei testi da quattro fattori:

- Semplicità: il testo deve contenere per quanto possibile frasi brevi. Se possibile, anche la lunghezza delle singole parole non deve superare le tre sillabe. Nella scelta delle parole vanno evitati i termini stranieri, utilizzando invece termini familiari.
- Articolazione: in linea di principio ogni frase non deve esprimere più di un concetto. Devono essere riconoscibili un filo conduttore e l'obiettivo delle informazioni. Le informazioni principali devono trovarsi all'inizio e i paragrafi devono aiutare a individuare i nessi esistenti.
- Concisione: la comprensibilità può essere migliorata utilizzando un linguaggio figurato e verbi al posto dei sostantivi. Vanno evitate spiegazioni prolisse.
- Stimoli: infine, anche immagini e grafici possono aiutare a trasmettere e spiegare contenuti.

Questo concetto di un linguaggio semplice e della trasmissione di informazioni va delimitato rispetto alla lingua semplice («Leichte Sprache»), che è stata sviluppata inizialmente per persone con problemi di apprendimento. Nonostante ciò, nell'ambito della lingua semplice sono nati strumenti e approcci metodologici che possono essere utili anche a persone con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria.

Presentare in modo chiaro per gli utenti

A parte la redazione del testo vera e propria, l'organizzazione delle informazioni sanitarie comporta ulteriori opportunità e rischi per quanto concerne un'efficace trasmissione delle informazioni. Oltre all'impiego di immagini e grafici a scopo illustrativo, anche le figure giocano un ruolo importante per la rappresentazione di rischi o probabilità. A tale proposito si sono ormai affermati degli standard per la rappresentazione di problematiche mediche.

Un caso speciale è rappresentato dai moduli che devono essere compilati nel contesto dell'assistenza sanitaria. A tale proposito un layout chiaro per gli utenti è di particolare importanza poiché altrimenti si possono verificare equivoci ed errori nella trasmissione delle informazioni che, nel peggiore dei casi, possono mettere a rischio la sicurezza dei pazienti.

Garantire la qualità dei contenuti

Un ulteriore criterio frequentemente elencato negli strumenti qui presentati concerne la qualità delle informazioni sanitarie dal punto di vista dei contenuti. Le persone con una limitata alfabetizzazione sanitaria hanno spesso difficoltà a valutare autonomamente la qualità delle informazioni. Per questo è ancora più importante che possano fare affidamento sulla correttezza e attualità delle informazioni utilizzate.

A questo scopo entrano in gioco informazioni fondate sull'evidenza, alla base delle quali c'è una ricerca sistematica della relativa evidenza. Di norma tali informazioni non forniscono raccomandazioni direttive, bensì espongono probabilità e rischi, rendono le incertezze trasparenti e si orientano esclusivamente secondo le migliori conoscenze disponibili. Per questo le informazioni basate sull'evidenza sono particolarmente adatte alle persone con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria. Presupposto necessario per il loro impiego è tuttavia che vengano preparate in modo chiaro per gli utenti, senza sovrapporvi pretese specialistiche.



Coinvolgere gli utenti

Un importante fattore per il successo nella redazione di informazioni adeguate alle necessità è la partecipazione del gruppo destinatario. Già durante il processo di redazione è utile e importante dare particolare importanza ai consigli e al giudizio dei pazienti. Inoltre i materiali devono essere sperimentati e valutati sempre nell'ambito di test con la partecipazione degli utenti. In tal modo la prospettiva dei pazienti ottiene un posto fisso nello sviluppo delle informazioni sanitarie.

Evitare le barriere tecnologiche

Sempre più spesso accade che informazioni sanitarie scritte vengano rese disponibili non mediante opuscoli o altri strumenti cartacei, bensì tramite Internet. Oltre a numerosi vantaggi e opportunità, l'elaborazione digitale delle informazioni comporta anche nuovi ostacoli per le persone con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria, le quali hanno spesso difficoltà a utilizzare in modo efficace le possibilità di navigazione esistenti. Per garantire comunque l'accessibilità ai contenuti, sono necessari un design del software e un Web design particolarmente orientati alle esigenze degli utenti e utilizzabili intuitivamente, anche senza conoscenze preliminari.

Comunicare con sensibilità per le differenti culture

Anche nel campo della comunicazione scritta è importante considerare la diversità, eliminando le eventuali barriere e le riserve delle persone con un background migratorio. Ciò comprende, ad esempio, la selezione di immagini e la redazione di testi che siano adatti al contesto di vita delle persone con un background migratorio.

Utilizzo mirato

Le informazioni scritte sono tanto più efficaci, quanto meglio si adattano al contesto individuale. Per questo dovrebbero essere collegate alle informazioni fornite oralmente, nonché valutate e discusse insieme ai pazienti.

Se ha luogo una consulenza successiva, le informazioni fornite dovrebbero essere tematizzate nuovamente. Importante a tale proposito è che nella struttura di consulenza siano disponibili informazioni di qualità controllata su tutti gli argomenti rilevanti.

Un ottimo esempio è rappresentato dal portale del sistema sanitario austriaco: www.gesundheit.gv.at/

Materiali e metodi nella sezione D

L'elaborazione di informazioni sulla salute costituisce la parte più voluminosa della presente raccolta di metodi. I primi due strumenti vengono utilizzati per l'analisi automatizzata della comprensibilità del testo. Con l'ausilio di diversi algoritmi e formule, il servizio online [leichtlesbar.ch](#) [15] e l'analisi testuale della [Wortliga](#) [16] sono in grado di rendere visibili le barriere comunicative.

Con la [Guida alla lingua semplice](#) [17] e il [DUDEN per la lingua semplice](#) [18] sono state create due opere standard sul tema della lingua semplice, le quali possono fornire un orientamento anche per la produzione di informazioni sanitarie.

Le due guide [Health Literacy Style Manual](#) [19] e [Simply Put](#) [20] offrono aiuto e istruzioni semplici per la redazione di informazioni sanitarie scritte, coprendo anche ambiti come layout, design o l'esecuzione di test di comprensibilità.

Due altri strumenti si occupano prevalentemente di informazioni sanitarie basate sull'evidenza: il documento programmatico [Buona prassi per le informazioni sanitarie](#) [21] e la guida [Linee guida per informazioni sanitarie basate sull'evidenza](#) [22] si focalizzano sulla qualità dei contenuti delle informazioni sanitarie e utilizzano le conoscenze esistenti su diverse tecniche di comunicazione.

La produzione di informazioni sanitarie sul Web è invece l'argomento centrale della piattaforma Internet [Health Literacy Online](#) [23], la quale fornisce un ampio supporto per tutti gli operatori coinvolti nella produzione di un sito Internet. Infine, i [Criteri qualitativi per materiali informativi adatti ai migranti](#) [24] aiutano a tenere in considerazione i metodi per informare in modo efficace le persone con un background migratorio.



Smascherare frasi e parole troppo lunghe

La formula di Flesch su leichtlesbar.ch

La leggibilità dei testi può essere misurata e calcolata mediante diverse formule. Il cosiddetto indice di Flesch deduce il livello di difficoltà di un testo dalla lunghezza di parole e frasi, misurandone quindi la leggibilità e comprensibilità sulla base della sua struttura.

Un servizio online gratuito e utilizzato frequentemente per la determinazione dell'indice di Flesch è leichtlesbar.ch. Sul sito è possibile incollare qualsiasi testo precedentemente copiato e analizzarlo semplicemente cliccando su un pulsante. L'indice fornisce di norma un valore compreso tra 0 e 100, ma sono possibili anche valori oltre tale soglia. I testi difficili ottengono di solito un valore inferiore a 20. Valori superiori a 80 sono indice di una buona leggibilità.

L'indice di Flesch non consente invece di effettuare affermazioni in merito alla comprensibilità dei contenuti. L'utilizzo di frasi e parole lunghe è tuttavia un buon indicatore di ostacoli strutturali alla facile comprensibilità del testo e l'indice di Flesch consente di individuarli e misurarli.

La formula di Flesch prende il nome dall'autore Rudolf Flesch, divenuto famoso tra l'altro per il suo libro «How to Write Plain English» del 1979. Il servizio Web gratuito leichtlesbar.ch è gestito da un privato in Svizzera.

facile ottimizzare sforzo lettore
 breve regola
 difficoltà **testare** frasi
 risparmio di tempo minuto
 migliaia **testo** formula
lunghezza parole
 sillabe valutazione contare
 conteggio

SOMMARIO

Informazioni in forma cartacea
 Informazioni online

FORMATO

Internet

LINGUA

Tedesco

GRUPPI DI DESTINATARI

Persone con una limitata capacità di lettura/comprensione di testi

ATTUALITÀ

2014

EDITORE

Christian Bachmann
 Schaffhauserstrasse 294a
 CH-8500 Frauenfeld

ACCESSO

leichtlesbar.ch/html/index.html





Analisi testuale gratuita

Wortliga

Strumenti disponibili su Internet possono aiutare ad analizzare i testi per migliorarne la leggibilità. Per il tedesco, l'analisi testuale gratuita della Wortliga offre una serie di funzionalità e mette in evidenza gli ostacoli alla comprensibilità.

L'esecuzione dell'analisi testuale è decisamente semplice. E' sufficiente copiare il testo da analizzare nell'apposito campo e lo strumento fornisce subito i risultati dell'analisi. Il testo viene controllato per quanto concerne la comprensibilità, ma anche la concisione, la chiarezza e l'estetica. Il parametro di riferimento è rappresentato dal cosiddetto modello di comprensibilità di Amburgo.

Vengono testati aspetti come la leggibilità, la lunghezza di parole e frasi, l'utilizzo di formulazioni passive, i tempi dei verbi, l'impiego di espressioni impersonali e di uno stile nominale, nonché l'utilizzo di abbreviazioni, riempitivi e modi di dire.

L'output dei risultati è chiaro e comprensibile. I punti del testo in questione vengono evidenziati, rendendo visibile il potenziale di miglioramento e gli errori individuati.

Oltre all'offerta gratuita della Wortliga, in rete si trovano molti altri strumenti per l'analisi testuale automatizzata. Soprattutto gli strumenti a pagamento offrono in parte ancora più funzionalità e una più ampia gamma di prestazioni. L'offerta gratuita qui presentata costituisce tuttavia già un ottimo aiuto per la produzione di testi facilmente comprensibili.

Gestore del servizio è la WORTLIGA GmbH, un'azienda commerciale che fornisce contenuti redazionali e concetti per siti Internet.

SOMMARIO

Informazioni in forma cartacea
Informazioni online

FORMATO

Internet

LINGUA

Tedesco

GRUPPI DI DESTINATARI

Persone con una limitata capacità di lettura/comprensione di testi

ATTUALITÀ

2012

analisi testuale
redazione strumenti analisi
comprensibilità accelerare
estetica leggibilità passo
contenuto fondamentali
passaggio analisi del testo
redigere velocizzazione favore
tool modelli

EDITORE

WORTLIGA GmbH
Kriemhildenstrasse 34
D-80639 München

ACCESSO

wortliga.de/textanalyse





Strumenti di orientamento per redattori di testi

Guida alla lingua semplice

La guida alla lingua semplice («Leichte Sprache») fornisce tra l'altro una panoramica rapida e di buona qualità delle regole di questo linguaggio semplificato. Questa forma particolare della lingua tedesca è stata sviluppata originariamente per persone con disabilità cognitive, ma può fornire suggerimenti anche per l'elaborazione di informazioni sanitarie in forma facilmente comprensibile.

La guida, creata in collaborazione con l'associazione lingua semplice, contiene regole utili e molti consigli pratici su come è possibile semplificare il linguaggio.

Il manuale comprende 128 pagine ed è diviso in quattro sezioni tematiche, nelle quali vengono fornite regole, avvertenze ed esempi della lingua semplice. All'inizio vengono presentate definizioni e altre informazioni sulla lingua semplice. Poi la guida descrive le regole relative alle tematiche lingua, convegni e Internet. Infine, l'opera fornisce una presentazione dell'associazione lingua semplice.

Il layout è molto chiaro e segue le regole visuali della lingua semplice con l'utilizzo di caratteri grandi e figure adeguate. Inoltre, il testo stesso della guida è stato redatto utilizzando la lingua semplice.

La guida è stata pubblicata dal Ministero federale tedesco del lavoro e degli affari sociali (BMAS). È stata sviluppata nell'ambito del piano di azione nazionale per la Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità. Altre informazioni di base sono disponibili sul sito www.gemeinsam-einfach-machen.de.

Vanno citati inoltre i seguenti siti sul tema della lingua semplice:
bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a752-ratgeber-leichte-sprache.pdf?__blob=publicationFile&v=4
hurra.de/wiki/Hauptseite



SOMMARIO

Informazioni in forma cartacea
 Informazioni online

FORMATO

Stampato

LINGUA

Tedesco

GRUPPI DI DESTINATARI

Persone con difficoltà di apprendimento
 capacità di lettura limitata

ATTUALITÀ

2014

EDITORE

Bundesministerium für Arbeit
 und Soziales (BMAS)
 D-11017 Berlin

ACCESSO

bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a752-ratgeber-leichte-sprache.pdf?__blob=publicationFile&v=4





Regole e convenzioni per la comprensibilità DUDEN per la lingua semplice

Con il suo manuale per la lingua semplice la redazione del DUDEN ha presentato una complessa e completa opera normativa di questa particolare forma della lingua tedesca. In essa viene descritto dettagliatamente anche il sistema di linguaggio semplice utilizzabile per le informazioni ai pazienti.

Il manuale introduce prima di tutto al concetto linguistico della lingua semplice, spiegandone la genesi e descrivendone i fondamenti legislativi. Ne vengono analizzati anche gli aspetti critici: l'utilizzo della lingua semplice può infatti essere percepito anche come forma di provocazione o stigmatizzazione.

In tale contesto il manuale si dedica anche al linguaggio semplice, con un livello di difficoltà superiore. Inoltre, analizza in modo dettagliato i fondamenti teorici ed empirici della comprensibilità di un testo.

Nella seconda parte del manuale vengono precisati e spiegati i principi strutturali della lingua semplice, dal sistema di segni, alla morfologia, fino ad arrivare alla sintassi. Complessivamente il manuale offre una panoramica solida e completa delle varietà di linguaggio ridotte che hanno lo scopo di supportare le persone con una limitata capacità di lettura.

Il DUDEN per la lingua semplice è stato pubblicato dalla Bibliographisches Institut GmbH.

struttura procedura
tipografia **coerenza** lingua
testo **facile** processi
percezione spazio **destinatari**
traduzione **standard** metafore
comunicazione

SOMMARIO

Informazioni in forma cartacea
Informazioni online

FORMATO

Stampato

LINGUA

Tedesco

GRUPPI DI DESTINATARI

Persone con una limitata capacità di lettura/ comprensione di testi

ATTUALITÀ

2016

EDITORE

DUDEN
Bibliographisches Institut GmbH
Mecklenburgische Strasse 53
D-14197 Berlin

ACCESSO

Bredel, U./Maass, C. (2016):
Leichte Sprache: Theoretische Grundlagen. Orientierung für die Praxis.
Berlin: Dudenverlag



Manuale per le informazioni sanitarie

Health Literacy Style Manual

Questo manuale è un'opera completa per la redazione di informazioni sanitarie in forma scritta e di facile lettura. La struttura segue il processo redazionale e va dalla pianificazione, alla struttura delle informazioni, alla redazione del testo, al layout fino ad arrivare alla valutazione dei materiali creati.

Il manuale, di 105 pagine, si articola in otto capitoli. Dopo un'introduzione alla prospettiva delle persone con una ridotta alfabetizzazione sanitaria, vengono descritte le principali fasi della pianificazione riguardanti le risorse e gli obiettivi, nonché la definizione di convenzioni strutturali per i contenuti.

Successivamente vengono fornite utili indicazioni per la redazione di testi di facile comprensione, mentre in un altro capitolo viene trattato il tema del layout dal punto di vista grafico.

Un intero capitolo è dedicato alla preparazione di moduli di facile comprensione per i destinatari. Il manuale è completato da una sezione dedicata a come valutare e testare i materiali creati.

La guida pratica è strutturata in modo chiaro e logico. Le istruzioni sono basate sulla pratica e facilmente applicabili. Particolarmente utili sono i numerosi esempi che illustrano i contenuti in modo chiaro.

Il manuale è stato pubblicato da Maximus Center for Health Literacy, un'azienda con sede negli Stati Uniti.

SOMMARIO

Informazioni in forma cartacea

FORMATO

Stampato

LINGUA

Inglese

GRUPPI DI DESTINATARI

Popolazione e pazienti con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria

ATTUALITÀ

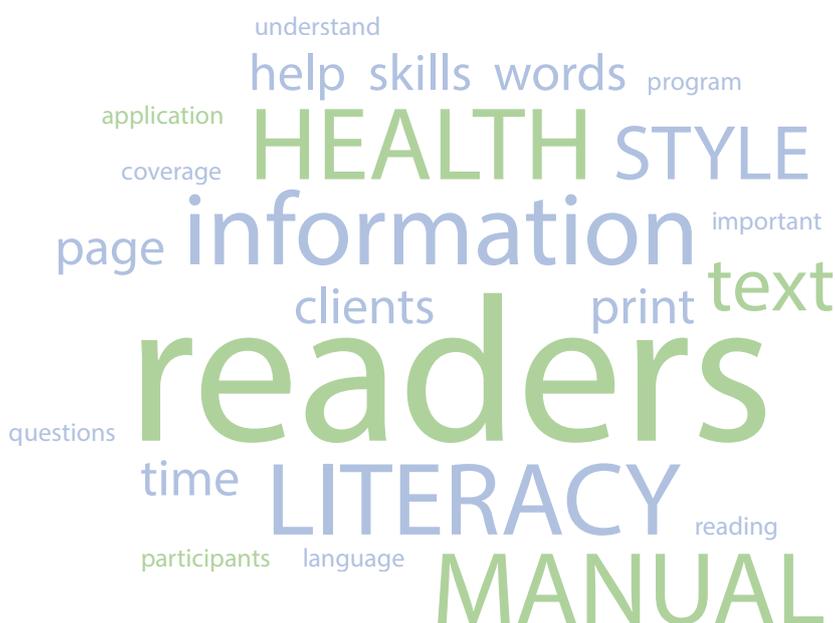
2005

EDITORE

Maximus Center for Health Literacy
11419 Sunset Hills Road
Reston, VA 20190, USA

ACCESSO

www.coveringkidsandfamilies.org/resources/docs/stylemanual.pdf





Garantire la qualità dei contenuti

Buona prassi per le informazioni sanitarie

Il documento Buona prassi per le informazioni sanitarie («Gute Praxis Gesundheitsinformation») contiene principi concernenti soprattutto la qualità dei contenuti delle informazioni sanitarie. Molte delle tematiche affrontate sono particolarmente importanti per la trasmissione di informazioni a persone con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria.

I requisiti presentati si basano su una concezione della qualità che, oltre a correttezza, attualità e completezza, considera anche aspetti concernenti comprensibilità, volume adeguato, layout e assenza di barriere. I principi sostenuti in questo documento riguardano i seguenti aspetti:

- ricerche sistematiche;
- scelta motivata dell'evidenza adatta;
- rappresentazione non distorta dei risultati;
- rappresentazione dei dubbi adeguata dal punto di vista contenutistico e linguistico;
- rinuncia a raccomandazioni direttive o a una chiara separazione tra risultati e raccomandazioni;
- considerazione dell'evidenza attuale;
- rappresentazione trasparente dei dati su autori ed editori.

Il documento Buona prassi per le informazioni sanitarie è stato elaborato da un gruppo di lavoro composto da ricercatori, clinici, rappresentanti dei pazienti, autori ed editori di informazioni sanitarie, sotto la direzione del Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V.

presentazione prassi
 informazioni pagina
 rappresentazione esempio
 rete creazione informazioni sanitarie
 evidenza pratica metodo
 prove autori medicina editore
 informazioni sulla salute

SOMMARIO

Informazioni in forma cartacea
 Informazioni online

FORMATO

Stampato

LINGUA

Tedesco

GRUPPI DI DESTINATARI

Popolazione e pazienti

ATTUALITÀ

2015

EDITORE

Deutsches Netzwerk
 Evidenzbasierte Medizin e.V.
 Kuno-Fischer-Str. 8
 D-14057 Berlin

ACCESSO

www.ebm-netzwerk.de/de/medien/pdf/gpgi_2_20160721.pdf





Il sapere disponibile

Linee guida per informazioni sanitarie basate sull'evidenza

Il progetto Linee guida per informazioni sanitarie basate sull'evidenza («Leitlinie evidenzbasierte Gesundheitsinformation») si occupa, oltre alle diverse strategie di trasmissione delle informazioni, anche di definire i requisiti contenutistici e di fornire raccomandazioni sul layout e sull'impiego di immagini, grafici e disegni secondo l'attuale stato degli studi.

Il progetto fornisce un orientamento per la redazione di informazioni sanitarie basate sull'evidenza con riferimento ai seguenti contenuti:

- orientamento ai gruppi di destinatari;
- requisiti contenutistici;
- rappresentazione di frequenze;
- utilizzo di grafici;
- utilizzo di immagini e disegni;
- utilizzo di forme narrative;
- impiego di strumenti per la definizione dei valori e delle preferenze personali;
- formati;
- coinvolgimento dei gruppi di destinatari nel processo di creazione.

Le linee guida sono state elaborate presso l'Università di Amburgo da parte di un gruppo di sviluppo. Obiettivo è migliorare la qualità delle informazioni sanitarie a lungo termine.

pittogrammi effetti
frequenze **disegni**
rappresentazioni strumenti grafici
chiaro **coinvolgimento facile**
semplice confronto
impiego contenuti tool pazienti
valori processo **formati**

SOMMARIO

Informazioni in forma cartacea
Informazioni online

FORMATO

Stampato
Internet

LINGUA

Tedesco

GRUPPI DI DESTINATARI

Popolazione e pazienti

ATTUALITÀ

2017

EDITORE IN

Universität Hamburg
Gesundheitswissenschaften
Dr. phil. Anke Steckelberg
Martin-Luther-King-Platz 6
D-20146 Hamburg

ACCESSO

www.leitlinie-gesundheitsinformation.de





Guida ai siti Web orientati all'alfabetizzazione sanitaria

Health Literacy Online

Questa guida si rivolge a tutti coloro che desiderano pubblicare o valutare informazioni sanitarie in rete. La guida fornisce importanti informazioni di base per l'organizzazione di siti Web di facile consultazione e un orientamento per quanto concerne ideazione, valutazione e sviluppo di quest'ultimi e altre applicazioni interattive.

L'alfabetizzazione sanitaria non riguarda solo la lettura e l'elaborazione di testi stampati. Molte persone hanno difficoltà anche a orientarsi in rete e a svolgere semplici compiti come l'utilizzo di una funzione di ricerca o la selezione mediante menù a tendina.

Questa guida aiuta redattori, content manager, Web designer, sviluppatori e tutti gli altri operatori coinvolti a ridurre al minimo possibile gli ostacoli per le persone con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria.

Il sito web introduce l'utente alla materia in modo molto chiaro, offrendo un orientamento riguardo a tutte le fasi della produzione di un sito Web di argomento sanitario – dal layout e l'organizzazione dei contenuti, alla presentazione e raffigurazione, dall'integrazione degli utenti fino alla valutazione e allo sviluppo dell'offerta.

La guida è pubblicata dall'Office of Disease Prevention and Health Promotion del ministero della sanità statunitense.

Vanno citati anche i seguenti siti Web correlati:

www.hon.ch/en/

www.accessibility-developer-guide.com/



SOMMARIO

Informazioni online

FORMATO

Internet

LINGUA

Inglese

GRUPPI DI DESTINATARI

Utenti di Internet con una ridotta alfabetizzazione sanitaria

ATTUALITÀ

2015

EDITORE

U.S. Department of Health and Human Services
Office of Disease Prevention and Health Promotion
1101 Wootton Parkway, Suite LL100
Rockville, MD 20852, USA

ACCESSO

health.gov/healthliteracyonline/





Comunicare in base al sistema di valori

Criteri qualitativi per materiali informativi adatti ai migranti

Nella elaborazione di informazioni sanitarie non bisogna dimenticare la parte di popolazione con un background migratorio. Il catalogo di criteri qui presentato serve come strumento di lavoro per la redazione e l'elaborazione di materiali adatti ai migranti.

I criteri, elaborati da un gruppo di progetto svizzero, possono fungere da orientamento per gli editori di informazioni rilevanti dal punto di vista sanitario. Essi mostrano quali passaggi e punti vanno osservati e quali procedure si sono dimostrate più efficaci nella pratica.

La struttura della lista di criteri segue il processo di lavoro redazionale e va dalla definizione delle necessità, alla pianificazione del progetto, alla scelta dei metodi, fino ad arrivare al layout e alla distribuzione dei materiali.

Il documento di sette pagine è organizzato in modo chiaro e offre un orientamento semplice e rapido per le fasi rilevanti del lavoro. I criteri sono importanti anche nel caso in cui le informazioni sanitarie non sono rivolte esclusivamente a migranti.

La lista di criteri è stata pubblicata dalla Croce Rossa Svizzera
www.migesplus.ch/herausgeber

In tale contesto va citato anche il sito www.migesmedia.ch

diversità
migesplus istituzione
Croce Rossa criteri
qualità vulnerabilità
vulnerabili promozione della salute
background migratorio
prevenzione transculturale
popolazione gruppi

SOMMARIO

Informazioni in forma cartacea

FORMATO

Stampato

LINGUA

Tedesco

GRUPPI DI DESTINATARI

Persone con un background migratorio

ATTUALITÀ

2018

EDITORE

Croce Rossa Svizzera Dipartimento Sanità e integrazione
Sezione Sanità Werkstrasse 18
CH-3084 Wabern

ACCESSO

www.migesplus.ch







Quali condizioni quadro è necessario creare?

Strategia: organizzazione orientata all'alfabetizzazione sanitaria

Sviluppo organizzativo e qualitativo orientato all'alfabetizzazione sanitaria

Per poter fornire un'assistenza efficace a pazienti con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria, sono necessarie numerose misure e attività. Le tecniche di conduzione dei colloqui e materiali informativi di facile comprensione non bastano. È invece necessario che ogni istituzione che effettua consulenza integri nel contesto organizzativo i metodi e gli strumenti presentati nei precedenti capitoli. L'eliminazione degli ostacoli per le persone con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria è un compito trasversale che riguarda i diversi settori e processi di un'istituzione che fornisce consulenza.

L'assistenza mirata a persone con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria deve essere concepita come parametro fondamentale di un ampio lavoro di sviluppo dell'organizzazione e della qualità. Il presente capitolo si rivolge pertanto soprattutto al livello direttivo delle istituzioni che forniscono consulenza.

Creare strutture direttive

Per poter garantire che le informazioni in fase di consulenza vengano trasmesse in modo accessibile e comprensibile, è necessario creare già a livello organizzativo condizioni quadro e strutture adeguate. La tematica dell'alfabetizzazione sanitaria deve essere pertanto sostenuta a livello prestazionale e integrata nella visione e nella filosofia dell'istituzione che fornisce consulenza. Va inoltre considerato che l'eliminazione degli ostacoli per le persone con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria non può essere gestita senza i relativi oneri. Devono essere rese disponibili anche risorse umane e finanziarie, assegnando le responsabilità in modo chiaro.

Formare il personale specializzato

La sensibilizzazione e qualificazione del personale specializzato è una condizione quadro importante per poter fornire ai pazienti con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria un'assistenza adeguata. Il personale specializzato deve essere in grado di adattare le informazioni alle esigenze individuali dei pazienti, trasmettendole in modo chiaro, comprensibile e pratico. Le competenze e le tecniche di conduzione del colloquio e comunicazione necessarie a tale scopo devono essere parte integrante di misure di formazione mirate.

Comunicazione

Ogni consulenza è caratterizzata dall'interazione individuale tra professionisti da un lato e pazienti o consumatori dall'altro. Tuttavia, grazie all'introduzione di standard in materia di comunicazione, lo svolgimento di corsi di formazione e la messa a disposizione di materiale didattico è possibile creare delle linee guida per una consulenza di facile comprensione per pazienti e consumatori.

Creare un'infrastruttura adeguata

Oltre alle condizioni quadro di base sopraindicate, l'eliminazione degli ostacoli per le persone con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria richiede un'infrastruttura adatta alle esigenze, di facile utilizzo e orientata secondo i requisiti, le capacità e le possibilità degli utenti. Un primo aspetto è rappresentato da una reperibilità telefonica di basso profilo, senza l'ostacolo di dover lasciare un messaggio o di dover digitare dei tasti per ottenere la consulenza.





Anche l'istituzione che fornisce consulenza deve essere strutturata in modo adeguato alle persone con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria: ciò comprende aspetti che vanno dall'organizzazione della reception, all'utilizzo di simboli, immagini e ausili per la navigazione, dalla disponibilità di informazioni sanitarie, fino ad arrivare alla creazione di un contesto riservato per la consulenza. Considerando che le persone con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria spesso hanno difficoltà a rispettare gli appuntamenti, anche l'assegnazione di un appuntamento può rappresentare un ostacolo all'accesso.

Creare reti

Spesso risposte e soluzioni alle esigenze dei pazienti sono presenti nella struttura di assistenza regionale. Tuttavia proprio le persone con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria hanno difficoltà a utilizzare in modo efficace le offerte di assistenza e sostegno esistenti. Per facilitare ai pazienti l'accesso a tali ulteriori offerte, l'attività di consulenza deve essere svolta sul posto, nel contesto di strutture di assistenza.

La rilevazione di risorse di sostegno a livello regionale, la presa di contatto e la cura dei contatti con operatori regionali e pertanto la creazione di strutture di cooperazione efficienti rappresentano un elemento importante per la creazione di adeguate condizioni quadro per la consulenza a pazienti e consumatori con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria.

Favorire la partecipazione

Anche il coinvolgimento dei pazienti nei più svariati processi di un'organizzazione di consulenza rappresenta una dimensione importante della qualità della struttura di un'organizzazione di consulenza orientata all'alfabetizzazione sanitaria. Ciò comprende anche la partecipazione alla definizione della gamma di servizi o alla redazione di media o informazioni sanitarie. Altrettanto importante appare lo svolgimento periodico di sondaggi tra gli utenti sulla qualità della trasmissione di informazioni nell'ambito del colloquio di consulenza.

Favorire l'accesso

Osservando i gruppi di destinatari con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria, va considerato che spesso si tratta di gruppi di persone vulnerabili e difficilmente raggiungibili. Ciò vale ad esempio per le persone con un background migratorio, uno status socioeconomico di basso livello o in età avanzata. Sebbene tali persone abbiano oggettivamente il massimo bisogno di sostegno, raramente si rivolgono a servizi di consulenza e supporto. Per questo l'obiettivo dell'istituzione di consulenza non deve essere la semplice trasmissione di informazioni, bensì, quello di chiedersi come sia possibile riuscire a raggiungere i gruppi di destinatari.

Materiali e metodi nella sezione E

*Gli strumenti e i materiali presentati nelle pagine seguenti riprendono aspetti già esposti, consentendo anche di effettuare una valutazione delle condizioni quadro esistenti all'interno di un'organizzazione. Lo strumento per l'autovalutazione dell'orientamento all'alfabetizzazione sanitaria a livello organizzativo [25] è l'unico di questo genere in lingua tedesca. Altri strumenti statunitensi sono le guide **Building health literate Organizations** [26] e **The Health Literacy Environment of Hospitals and Health Centers** [27].*

*I criteri qualitativi per la promozione della salute nelle persone socialmente svantaggiate [28] forniscono indicazioni strategiche e possono aiutare a raggiungere meglio i gruppi di popolazione con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria. Considerando che le persone con un background migratorio presentano un livello di alfabetizzazione sanitaria relativamente basso, l'ultimo strumento di questa categoria è dedicato all'apertura interculturale delle organizzazioni che forniscono consulenza. La **Guida all'apertura transculturale** [29] offre istruzioni e molti consigli utili su questo tema.*



Stabilire la propria situazione di partenza

Autovalutazione dell'orientamento all'alfabetizzazione sanitaria a livello organizzativo

Questo strumento di autovalutazione consente una descrizione e una rilevazione dettagliata della qualità di una struttura per la consulenza in relazione al suo orientamento all'alfabetizzazione sanitaria. È adatto anche come check-list e molti punti possono essere utilizzati per lo sviluppo orientato all'alfabetizzazione sanitaria di organizzazioni che forniscono consulenza.

Ciascuno dei nove standard viene operazionalizzato sotto forma di 22 substandard complessivi e 160 elementi misurabili. In tal modo lo strumento, testato per quanto concerne la comprensibilità e applicabilità, può essere utilizzato per diagnosi dell'organizzazione al fine di individuare gli interventi migliorativi necessari. Lo strumento è strutturato in modo chiaro ed è facilmente elaborabile.

Lo strumento, di 51 pagine, si basa sui nove standard per le organizzazioni sanitarie orientate all'alfabetizzazione sanitaria secondo il cosiddetto concetto viennese («Wiener Konzept»). Gli standard riguardano ad esempio le strutture organizzative, l'impiego di materiali didattici, la qualifica dei collaboratori, ma anche la comunicazione con i pazienti e i loro familiari.

Lo strumento è stato sviluppato e pubblicato dal Ludwig Boltzmann Institut Health Promotion Research (LBIHPR), il quale fa parte della Ludwig Boltzmann Gesellschaft (LBG), un'organizzazione promotrice privata per istituti di ricerca in Austria. È stato creato in cooperazione con l'ONGKG, la rete austriaca degli ospedali e delle istituzioni sanitarie per la promozione della salute.



SOMMARIO

Condizioni quadro/Accesso
Valutazione
Conduzione del colloquio
Informazioni in forma cartacea
Informazioni online

FORMATO

Stampato

LINGUA

Tedesco

GRUPPI DI DESTINATARI

Popolazione e pazienti con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria

ATTUALITÀ

2015

EDITORE

Ludwig Boltzmann Gesellschaft GmbH
Nussdorfer Str. 64
A-1090 Wien

ACCESSO

www.ongkg.at/downloads-links/downloads.html?no_cache=1&download=01_ON-GKG-Themenpapier-Gesundheitskompetenz-2015.pdf&did=216





Standard per lo sviluppo dell'organizzazione

Building health literate organizations

Questa guida è focalizzata sul tema dell'alfabetizzazione sanitaria, ma non sui pazienti, bensì sulle organizzazioni nelle quali si muovono gli utenti dell'assistenza sanitaria.

Complessivamente, il documento di 188 pagine si articola in nove capitoli, nei quali vengono spiegati i principali ambiti di sviluppo all'interno delle organizzazioni. Tra di essi vi sono aspetti come:

- l'organizzazione delle strutture direttive;
- la qualifica del personale;
- l'organizzazione del setting per la consulenza e dell'ambiente per l'assistenza;
- il modo di rivolgersi a persone con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria;
- il repertorio dei materiali disponibili.

Per ciascuna delle tematiche vengono offerte ampie informazioni in forma strutturata, le quali vengono integrate con esempi di casi, metodi, strumenti, come pure molti consigli pratici ed esempi concreti tratti dalla pratica. Successivamente, i principi forniti nella guida vengono applicati concretamente nello studio di un caso. Il layout è strutturato in modo chiaro con tabelle, schede di dati e grafici all'interno dei singoli capitoli. Il documento è adatto anche come documento di consultazione o per lo studio individuale. È stato pubblicato da una delle maggiori organizzazioni non-profit degli Stati Uniti (UnityPoint Health).



SOMMARIO

Condizioni quadro/Accesso
 Conduzione del colloquio
 Informazioni in forma cartacea

FORMATO

Stampato

LINGUA

Inglese

GRUPPI DI DESTINATARI

Popolazione e pazienti con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria

ATTUALITÀ

2014

EDITORE

UnityPoint Health
 1776 West Lakes Parkway, Suite 400 West
 Des Moines, Iowa 50266, USA

ACCESSO

<https://www.ahrq.gov/sites/default/files/publications/files/healthlittoolkit2.pdf>





Istituzioni di assistenza orientate all'alfabetizzazione sanitaria

The Health Literacy Environment of Hospitals and Health Centers

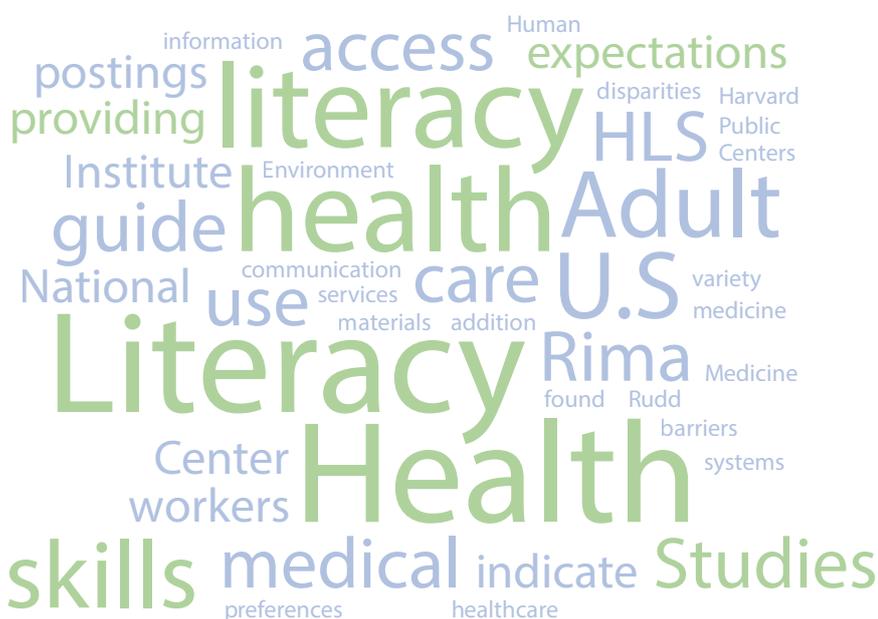
Questa guida statunitense è stata redatta per gli ospedali e si propone di contribuire affinché le persone con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria vi si possano orientare meglio. Gran parte dei contenuti può però anche essere applicata alla progettazione e all'organizzazione di un'istituzione che fornisce consulenza.

L'elemento chiave della guida è rappresentato da un capitolo dettagliato sull'autovalutazione, con riferimento alle più svariate sfaccettature di un'organizzazione. Si tratta dell'impiego di simboli e aiuti per la navigazione, dell'applicazione degli standard per la comunicazione, di consigli per il perfezionamento professionale, fino ad arrivare a un'organizzazione della reception di facile accessibilità per gli utenti.

Oltre all'autovalutazione descritta, la guida offre anche aiuti pratici di pianificazione e informazioni generali.

Il documento è ben strutturato e organizzato in modo chiaro. Può essere elaborato con facilità con l'ausilio di check-list e moduli. Anche se la data di pubblicazione risale al 2006, la guida non ha perso la sua attualità.

Editore della guida è il Department of Society, Human Development and Health della Harvard School of Public Health.



SOMMARIO

Condizioni quadro/Accesso
 Conduzione del colloquio
 Informazioni in forma cartacea
 Informazioni online

FORMATO

Stampato

LINGUA

Inglese

GRUPPI DI DESTINATARI

Popolazione e pazienti con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria

ATTUALITÀ

2006

EDITORE

Harvard School of Public Health
 Health Literacy Studies
 677 Huntington Avenue
 Boston, MA 02115, USA

ACCESSO

cdn1.sph.harvard.edu/wp-content/uploads/sites/135/2012/09/healthliteracyenvironment.pdf





Raggiungere i gruppi di destinatari vulnerabili

Criteri qualitativi per la promozione della salute di persone socialmente svantaggiate

L'elenco riassume criteri di good practice per progetti di promozione della salute di persone socialmente svantaggiate. Molti di questi criteri qualitativi forniscono anche punti di riferimento per approcciare gruppi di destinatari difficilmente raggiungibili e con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria.

Molto spesso le persone con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria fanno anche parte dei gruppi destinatari più difficilmente raggiungibili e che raramente usufruiscono di offerte di consulenza.

Prima di valutare diverse strategie di intervento o metodi di consulenza si presenta spesso la questione di come sia possibile raggiungere le persone con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria.

I criteri qualitativi tratti dalla prassi della promozione della salute possono essere utili a orientarsi anche nel campo della consulenza a pazienti e consumatori, raggiungendo così effettivamente i gruppi di destinatari principali.

I criteri sono stati sviluppati dal consorzio per la cooperazione Promozione della salute nelle persone socialmente svantaggiate («Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten») con il supporto del gruppo di lavoro consultivo della BZgA – Centrale federale per l'educazione sanitaria («Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung»).

Del consorzio per la cooperazione fanno parte 66 partner che in tale contesto collaborano per aumentare le pari opportunità in ambito sanitario.



SOMMARIO

Condizioni quadro/Accesso

FORMATO

Stampato
Internet

LINGUA

Tedesco

GRUPPI DI DESTINATARI

Persone socialmente svantaggiate

ATTUALITÀ

2014

EDITORE

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
Maarweg 149-161
D-50825 Köln

ACCESSO

service.bzga.de/pdf.php?id=df0211e4054429896a7fe5568c7c7e99





Considerare la diversità

Guida all'apertura transculturale

Oltre alle barriere linguistiche e alla capacità di elaborazione, la comunicazione può essere ostacolata anche dalle difficoltà legate al contesto di vita di una persona. La Guida all'apertura transculturale («Leitfaden für transkulturelle Öffnung») sostiene le organizzazioni che forniscono consulenza nello sviluppo di strutture, servizi e istituzioni in grado di eliminare gli svantaggi per le persone con un background migratorio.

All'incirca una persona su tre in Svizzera ha un background migratorio e per questo la consulenza a pazienti e consumatori deve tenere in considerazione la loro diversità. Stili di vita e sistemi di valori differenti, una diversa concezione dei ruoli nella relazione medico-paziente, ma anche manifestazioni del dolore e descrizioni di sintomi variabili rendono difficoltoso lo scambio di informazioni con persone che hanno una storia di immigrazione.

Dopo una chiara introduzione alla tematica migrazione e salute, la guida di 27 pagine si dedica al tema dell'apertura transculturale da prospettive molto diverse: dalla concreta organizzazione delle offerte e misure, agli aspetti dello sviluppo dell'organizzazione, fino ad arrivare allo sviluppo del personale e all'assunzione di collaboratori con un background migratorio.

La guida, il cui titolo originale è apertura interculturale (interkulturelle Öffnung), è stata pubblicata dall'associazione caritativa paritaria (Paritätischer Wohlfahrtsverband) del Land tedesco della Bassa Sassonia.



SOMMARIO

Condizioni quadro/Accesso

FORMATO

Stampato

LINGUA

Tedesco

GRUPPI DI DESTINATARI

Persone con un background migratorio

ATTUALITÀ

2013

RIFERIMENTO SVIZZERO

La diversità è la nostra forza
Guida all'apertura transculturale per le organizzazioni affiliate alla Croce Rossa Svizzera
redcross.ch/it/affrontare-la-diversita-in-modo-professionale



EDITORE

Paritätischer Wohlfahrtsverband
Niedersachsen e.V.
Gandhistrasse 5a
D-30559 Hannover

ACCESSO

paritaet-nrw.org/fileadmin/user_upload/Bilder/05_Rat_und_Tat/03-Veroeffentlichungen/Broschueren/Interkulturelle-Oeffnung-Leitfaden-NRW.pdf





Per approfondire

Letteratura selezionata

L'obiettivo di questo strumento di lavoro è consentire a lettori e lettrici di farsi rapidamente un quadro sul tema dell'alfabetizzazione sanitaria. Per questo molte informazioni sono state riassunte e compatte. Se si desiderano maggiori informazioni o si desidera approfondire l'argomento qui è disponibile una selezione di articoli specializzati e opere standard in lingua tedesca e inglese. La lista non ha alcuna pretesa di completezza, ma è utile come introduzione alla letteratura specializzata.

Abel, T./Sommerhalder, K. (2015): **Health Literacy/Gesundheitskompetenz. Das Konzept und seine Operationalisierung.** Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 58, Nr. 9, 923-929.

Altin, S.V./Finke, I./Kautz-Freimuth, S./Stock, S. (2014): **The evolution of health literacy assessment tools: a systematic review.** BMC Public Health 14, 1207.

Berens, E.M./Vogt, D./Messer, M./Schaeffer, D./Hurrelmann, K. (2016): **Health literacy among different age groups in Germany: results of cross-sectional survey.** BMC Public Health 16, 1151. DOI: 10.1186/s12889-016-3810-6.

Berkman, N.D./Sheridan, S.L./Donahue, K.E./Halpern, D.J./Crotty, K. (2011): **Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review.** Annals of Internal Medicine 155, Nr. 2, 97-107.

Bredel, U./Maass, C. (2016): **Leichte Sprache: Theoretische Grundlagen. Orientierung für die Praxis.** Berlin: Dudenverlag.

Bundesamt für Gesundheit (2016): **Schlussbericht Bevölkerungsbefragung «Erhebung Gesundheitskompetenz 2015».** gfs Bern.

Bundesamt für Gesundheit/Schweizerische Gesundheitsligen-Konferenz (2018): **Referenzrahmen Selbstmanagement-Förderung bei chronischen Krankheiten und Sucht.** Bern, Dossiernr. 17.008171.
https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/npp/selbstmanagement/referenzrahmen.pdf.download.pdf/180515_Final_Referenzrahmen%20SM-F%C3%B6rderung_DT.pdf

European Literacy Policy Network, ELINET: **Guidelines on testing ELINET's Literacy Screener and developing your own Literacy Screener.** literacyscreener.eu/upload/Guideline%20Literacy%20Screener.pdf

DeWalt, D.A./Berkman, N.D. (2004): **Literacy and Health Outcomes. A systematic Review of the Literature.** Journal of General Internal Medicine 19, Nr. 12, 1228-1239.

Haun, J./Valerio, M./McCormack, L./Sørensen, K./Paasche-Orlow, M. (2014): **Health Literacy Measurement: An Inventory and Descriptive Summary of 51 Instruments.** Journal of Health Communication 19, Nr. 2, 302-333.

HLS-EU Consortium (2012): **Comparative Report on Health Literacy in eight EU Member States. The European Health Literacy Survey HLS-EU.** Maastricht.

Horn, A./Vogt, D./Messer, M./Schaeffer, D. (2015): **Health Literacy von Menschen mit Migrationshintergrund in der Patientenberatung stärken.** Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 58, Nr. 6, 577-583.

Jordan, S./Hoebel, J. (2015): **Gesundheitskompetenz von Erwachsenen in Deutschland: Ergebnisse der Studie «Gesundheit in Deutschland aktuell» (GEDA).** Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 58, Nr. 9, 942-950.

Kickbusch, I./Pelikan, J.M./Apfel, F./Tsouros, A.D. (2013): **Health Literacy. The solid facts.** Copenhagen: World Health Organization.

Kickbusch, I./Marstedt, G. (2008): **Gesundheitskompetenz: eine unterbelichtete Dimension sozialer Ungleichheit.** In: Böcken, J./Braun, B./Amhof, R. (Hrsg.): Gesundheitsversorgung und Gestaltungsoptionen aus der Perspektive der Bevölkerung. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung, 12-28.

Kickbusch, I./Maag, D. (2005): **Health Literacy: towards an active health citizenship.** In: Sprenger, M. (Hrsg.): Public Health in Österreich und Europa. Festschrift anlässlich der Emeritierung von Univ.-Prof. Dr. med. Horst Richard Noack PhD. Lengreich: Papst Science Publishers, 151-157.

Kohlmann, C. W./Salewski, C./Wirtz M. A. (2018): **Psychologie in der Gesundheitsförderung.** 1. Aufl. Hogrefe AG.

- Malloy-Weir, L. J./Charles, C./Gafni, A./Entwistle, V. (2016): **A review of health literacy: Definitions, interpretations, and implications for policy initiatives.** Journal of Public Health Policy 37, Nr. 3, 334-352.
- Messer, M./Vogt, D./Quenzel, G./Schaeffer, D. (2016): **Health Literacy bei vulnerablen Zielgruppen: Entwicklung und Konzeption des HLS-NRW-Q-Fragebogens.** Prävention und Gesundheitsförderung. Online first.
- Miller, W.R./Rollnick, S. (2015): **Motivierende Conduzione del colloquio.** 3. Aufl. Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Miller, M./Allison, J./Schmitt, M./Ray, M./Funkhouser, E./Cobaugh, D./Saag, K./LaCivita, C. (2010): **Using single-item health literacy screening questions to identify patients who read written nonsteroidal anti-inflammatory medicine information provided at pharmacies.** Journal of Health Communication 15, Nr. 4, 413-427.
- Nutbeam, D. (2000): **Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century.** Health Promotion International 15, Nr. 3, 259-267.
- Okan, O./Pinheiro, P./Zamora, P./Bauer, U. (2015): **Health Literacy bei Kindern und Jugendlichen. Ein Überblick über den aktuellen Forschungsstand.** Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 58, Nr. 9, 930-941.
- Osborne, H. (2013): **Health literacy from A to Z. Practical Ways to Communicate Your Health Message.** Burlington: Jones & Bartlett Learning.
- Paech, J./Lippke, S. (2015): **Health literacy as a key to healthy ageing in Europe.** European Health Psychologist 17, Nr. 2, 67-71.
- Quenzel, G./Schaeffer, D. (2016): **Health Literacy – Gesundheitskompetenz vulnerabler Bevölkerungsgruppen.** Ergebnisbericht, Bielefeld. DOI: 10.13140/RG.2.1.2509.1604
- Quenzel, G./Schaeffer, D./Messer, M./Vogt, D. (2015): **Gesundheitskompetenz bildungsferner Jugendlicher. Einflussfaktoren und Folgen.** Bundesgesundheitsblatt? Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 58, Nr. 9, 951-957.
- Schaeffer, D./Berens, E.M./Vogt, D. (i.E.): **Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland – Ergebnisse einer repräsentativen Befragung.** Tedescoes Ärzteblatt.
- Schaeffer, D./Pelikan, J.M. (Hrsg.) (2017): **Health Literacy: Forschungsstand und Perspektiven.** Bern: Hogrefe
- Schaeffer, D./Vogt, D./Quenzel, G./Berens, E.M./Messer, M./Hurrelmann, K. (2017): **Health Literacy in Deutschland.** In: Schaeffer, D./Pelikan, J.M. (Hrsg.): Health Literacy: Forschungsstand und Perspektiven. Bern: Hogrefe, 129-143.
- Schaeffer, D./Ewers, M./Schmidt-Kaehler, S. (2014): **Institutionalisierte Patienten- und Nutzerberatung.** In: Hurrelmann, K./Baumann, E. (Hrsg.): Handbuch Gesundheitskommunikation. Bern: Huber, 468-481.
- Schaeffer, D./Schmidt-Kaehler, S. (2012): **Lehrbuch Patientenberatung. 2.,** vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage (1. Aufl. 2006). Bern: Huber
- Sheridan, S.L./Halpern, D.J./Viera, A.J./Berkman, N.D./Donahue, K.E./Crotty, K. (2011): **Interventions for individuals with low health literacy: a systematic review.** Journal of Health Communication 16, Nr. 3, 30-54.
- Sørensen, K./Pelikan, J.M./Röthlin, F./Ganahl/Slonska, Z./Doyle, G./Fullam, J./Kondilis, B./Agrafiotis, D./Uiters, E./Falcon, M./Mensing, M./Tchamov, K./van den Broucke, S.V./Brand, H./HLS-EU Consortium (2015): **Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU).** European Journal of Public Health 25, Nr. 6, 1053-1058.
- Sørensen, K./Van den Broucke, S./Fullam, J./Doyle, G./Pelikan, J./Slonska, Z./Brand, H./European Consortium Health Literacy Project (2012): **Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models.** MC Public Health, 12, 80. DOI: 10.1186/1471-2458-12-80.
- Vogt, D./Messer, M./Quenzel, G./Schaeffer, D. (2016): **«Health Literacy» – ein in Deutschland vernachlässigtes Konzept?** Prävention und Gesundheitsförderung 11, Nr. 1, 46-52.

Contatti per chiarimenti sulla presente pubblicazione

Alleanza Competenze sulla salute
c/o FMH – Federazione medici svizzeri
Elfenstrasse 18
Casella postale 300
CH-3000 – Berna 15, Svizzera
info@allianz-gesundheitskompetenz.ch, www.allianz-gesundheitskompetenz.ch

Editore della versione originale:

Universität Bielefeld
Fakultät für Gesundheitswissenschaften
AG 6: Versorgungsforschung und Pflegewissenschaft
Casella postale 10 01 31
D-33501 Bielefeld, Deutschland

Versione: 5 ottobre 2019, © Alleanza Competenze sulla salute 2018

ALLEANZA
competenze
sulla salute

