

La Salute *per* Tutte le Politiche



Lavorare insieme per la Salute
e il Benessere



Autori

Questa sintesi della relazione finale di Crossing Bridges (2011-2012) è stata scritta da Ingrid Stegeman, Yoline Kuipers e Caroline Costongs di EuroHealthNet per conto e con il contributo dei partner di progetto Crossing Bridges. Ringraziamo tutti coloro che hanno contribuito con degli esempi e con le loro esperienze al gruppo di lavoro del settore di competenza di Crossing Bridges e allo sviluppo dei Training sul Capacity Building (Sviluppo delle Competenze), elencati nelle pubblicazioni di rilievo che riflettono i risultati di questo lavoro. Tutte le pubblicazioni Crossing Bridges sono disponibili su www.health-inequalities.eu.

Crossing Bridges

Questa pubblicazione presenta i risultati del progetto Crossing Bridges (Gennaio 2011 – Giugno 2012). Crossing Bridges è un'iniziativa co-finanziata dall'UE che mira ad affrontare il problema di come il settore sanitario possa lavorare più a stretto contatto con gli altri settori affinché le loro politiche e azioni contribuiscano a una salute e un benessere migliorati. L'iniziativa ha riunito 16 organizzazioni di 13 Paesi UE. I partner Crossing Bridges hanno identificato degli esempi di collaborazione tra il settore sanitario e altri settori (Educazione, Pianificazione urbanistica e Trasporti, Agricoltura) e li hanno analizzati per trarne insegnamento riguardo ai processi efficaci di collaborazione intersettoriale per la salute. Inoltre è stata sviluppata una struttura per un laboratorio formativo sul capacity building "Il raggiungimento di un vantaggio reciproco per la Salute e l'Equità nella salute" ed è stata presentata ai formatori dei Paesi partecipanti i quali hanno adattato il modulo alle loro situazioni nazionali e l'hanno consegnato ai professionisti della sanità pubblica nei loro Paesi. Ulteriori informazioni su Crossing Bridges e i suoi risultati sono disponibili su www.health-inequalities.eu

EuroHealthNet

EuroHealthNet ha coordinato il lavoro del progetto Crossing Bridges. EuroHealthNet è una rete no-profit di organizzazioni, agenzie e corpi ufficiali che lavorano per la promozione della salute e dell'equità occupandosi dei fattori che determinano la salute direttamente o indirettamente. EuroHealthNet offre consulenza e informazioni per i responsabili delle politiche, promuove buone norme e innovazioni, e cerca di osservare dei metodi etici e sostenibili per raggiungere gli scopi e gli obiettivi stabiliti dai propri membri e partner. Per ulteriori informazioni si prega di visitare www.eurohealthnet.eu.

Partner del progetto

Le seguenti organizzazioni sono state coinvolte nel progetto Crossing Bridges:

Austria - **Gesundheit Österreich GmbH (GÖG)**

Belgio - **Istituto Fiammingo di Promozione della Salute e della prevenzione delle malattie (VIGeZ)**

Repubblica Ceca - **Istituto Nazionale di Salute Pubblica (SZU)**

Inghilterra - **NHS Sefton**

Germania - **Centro Federale per l'Educazione alla Salute (BZgA)**

Grecia - **Istituto di Medicina Preventiva, Salute Ambientale ed Occupazionale (PROLEPSIS)**

Ungheria - **Istituto Nazionale per lo Sviluppo della Salute (OEFI)**

Irlanda - **Institute of Public Health in Ireland (Istituto di Sanità Pubblica in Irlanda) (IPH)**

Italia - **Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona (AOUI-VR)**

Paesi Bassi - **Istituto Olandese per la Promozione della Salute (OEFI)**

Paesi Bassi - **Istituto Nazionale Olandese per la Salute Pubblica e l'Ambiente (RIVM)**

Polonia - **Istituto Nazionale di Salute Pubblica - Istituto Nazionale di Igiene (NIPH-NIH)**

Slovenia - **Istituto Nazionale di Salute Pubblica (NIPH-IVZ)**

Galles - **Public Health Wales (Sanità Pubblica del Galles) (PHW)**

Unione Internazionale di Promozione e Educazione alla Salute (IUHPE)

Indice

I. Presupposti	4
II. Approcci e strategie	6
III. Linguaggio	11
IV. Punti d'ingresso	12
V. Strumenti utili e meccanismi	19
VI. Punti d'azione e sfide da superare	21
VII. Organizzazioni HfAP di supporto	23
VIII. Corsi di formazione sul Capacity Building	25
IX. Altre iniziative intersettoriali	27

I. Presupposti

La promozione della salute e la prevenzione delle patologie per ridurre l'incidenza e la prevalenza delle persone affette da malattie e patologie sono la chiave per sostenere i sistemi sanitari e migliorare la qualità della vita nell'Unione Europea. Un'efficace promozione della salute e prevenzione delle patologie non si può raggiungere semplicemente attraverso delle campagne intelligenti per incoraggiare le persone ad adottare stili di vita e comportamenti più sani. È ad esempio difficile rispondere ai messaggi che invitano a mangiare più frutta e verdura fresca e a fare esercizio quando i cibi molto elaborati sono, in molte zone, meno costosi e più facilmente reperibili, o quando gli ambienti urbani sono affollati, pericolosi e inquinati.

Sta diventando sempre più chiaro alla comunità della sanità pubblica che: 1) la salute non è solo una responsabilità del cittadino, ma anche della società nel suo insieme, e 2) che la salute non può essere affrontata unicamente dal settore sanitario, poiché le politiche in molti settori hanno un impatto sulla salute. Ciò richiede un riorientamento radicale degli approcci che impegni su questo obiettivo un gran numero di settori e attori per garantire salute e benessere della popolazione buoni ed equi. Le moderne concezioni di sviluppo delle politiche che comportano una leadership orizzontale e approcci pangovernativi, o un cosiddetto joint-up government, indicano che i governi devono stabilire le strutture che responsabilizzano i settori sul conseguimento degli obiettivi nazionali prioritari, compresi quelli inerenti alla salute, il benessere e i risultati sulla qualità della vita. I professionisti della sanità pubblica e della promozione della salute devono a loro volta lavorare più a stretto contatto con gli altri settori per garantire che gli aspetti sanitari siano presi in considerazione e affrontati nei processi e nelle iniziative di definizione delle politiche pertinenti e impegnarsi di più con altri settori per ottenere dei risultati sanitari migliori.

Non è semplicemente una questione di responsabilità - tutti traggono vantaggio dalla buona salute, poiché essa migliora la produttività dei dipendenti, aumenta la capacità di apprendere, rafforza le famiglie e le comunità, supporta degli ambienti e degli habitat sostenibili e contribuisce alla sicurezza, alla riduzione della povertà e alla previdenza sociale.¹ Usando le parole di Martin Seychell, vicedirettore della Direzione Generale per la salute e la tutela dei consumatori dell'Unione Europea: *“Tutti i paesi dovrebbero avere un programma di crescita in cui la salute ha un ruolo centrale.”*²

L'idea di lavorare insieme per la salute e il benessere non è nuova. È un'idea che circola sin dal 1970, sotto la forma dei concetti di “Azione intersettoriale per la salute”, “Politiche pubbliche salutari”, e “La salute in tutte le politiche” (HiAP). Recentemente, il lavoro della Commissione OMS sui Determinanti Sociali della salute (CSDH) ha dato un forte impulso a questi concetti. Tuttavia, anche se non sono una novità, questi concetti non

¹ Dichiarazione di Adelaide sulla salute in tutte le politiche. Ginevra, Organizzazione Mondiale della Sanità, 2010 (www.who.int/social_determinants/en/, accesso del 06 Giugno 2012)

² Martin Seychell alla Conferenza Finale Crossing Bridges “Working Together for Health and Well Being” (Lavorare insieme per la salute e il benessere). Bruxelles, 29 Maggio 2012

sono ancora tradotti in azione in modo sistematico. Questo perché mentre vi è un ampio consenso intorno a questo approccio, c'è ancora incertezza tra i professionisti della sanità pubblica su come raggiungere questo obiettivo.

Agire su concetti come HiAP significa che gli operatori della sanità pubblica e della promozione della salute devono uscire dalla loro visione a "comparti stagni" della sanità ed esaminare il contesto politico più generale in vista di potenziali implicazioni per i determinanti della salute³. Devono specializzarsi di più nel persuadere, negoziare e lavorare con gli altri settori per il raggiungimento di risultati migliori per la salute.

L'analisi dei risultati di Crossing Bridges riflette il fatto che non esiste un approccio o una metodologia assoluta che gli operatori della sanità pubblica possono adottare per raggiungere questo obiettivo. Quanto segue identifica tuttavia alcune strategie generali e i fattori chiave o punti d'ingresso per impegnarsi con altri settori, illustrati da esempi emersi dal lavoro di Crossing Bridges riguardante le modalità con cui gli operatori sanitari pubblici possono interagire con altri settori per migliorare la salute. Queste informazioni sono emerse dall'analisi dei risultati di Crossing Bridges, comprese le tre relazioni per aree di lavoro di Crossing Bridges concernenti Trasporto, Urbanistica e Salute, il Programma UE "School Fruit Scheme" (Frutta Nelle Scuole) e Istruzione e Salute, nonché la relazione sul modulo di formazione Crossing Bridges sul Capacity Building. Queste relazioni e ulteriori risorse ad esse correlate sono disponibili su www.health-inequalities.eu.

³ Ollila, E. Health in All Policies: From rhetoric to action. Scand J Public Health 2011 39:11 (Ollila, E. La salute in tutte le politiche: dalla retorica all'azione. Scand J Public Health 2011 39:11)



II. Approcci e strategie

Gli esempi di iniziative intersettoriali per migliorare la salute che sono stati individuati dal progetto Crossing Bridges possono essere classificati in base ai seguenti quattro tipi di strategie, identificate da Sitho et al.⁴

1. **Strategia sanitaria**
2. **Strategia di reciproco vantaggio**
3. **Strategia di cooperazione**
4. **Strategia di limitazione dei danni**

Mentre alcuni elementi tra queste strategie possono sovrapporsi, esse mostrano come gli operatori sanitari possono avere obiettivi diversi e adottare approcci differenti quando si tratta di impegnarsi con altri settori per migliorare risultati sanitari. Ulteriori informazioni sulle iniziative incluse in questa relazione si possono trovare nella Banca dati delle Buone Pratiche del Portale della Disuguaglianze Sanitarie www.health-inequalities.eu

1. Strategia sanitaria

Il settore sanitario può cercare di ottenere l'appoggio di altri settori per garantire che le politiche e le misure di là della sua portata contribuiscano al raggiungimento di specifici obiettivi relativi alla salute. L'OMS (WHO) per esempio ha applicato la "strategia sanitaria" quando ha lavorato con i governi e l'industria del tabacco per raggiungere l'obiettivo di ridurre le patologie correlate al consumo di tabacco. Ci sono molti altri esempi in cui sono state impiegate strategie sanitarie:

Guadagnare Salute – Rendere facili le scelte salutari, Italia



**guadagnare
salute**

rendere facili le scelte salutari

Il programma nazionale "Guadagnare salute" mira a prevenire e modificare i comportamenti non salutari come i maggiori fattori di rischio per le principali patologie non trasmissibili (ad esempio malattie cardiovascolari, cancro, diabete e problemi di salute mentale) che hanno la più alta rilevanza epidemiologica e il più forte impatto sulla sanità pubblica. Il progetto mira tra le altre cose a: 1) sviluppare iniziative efficaci e sostenibili che possono essere adottate dai diversi attori sociali per combattere la vita sedentaria, 2) individuare modi e tecniche semplici per modificare l'ambiente attraverso il coinvolgimento delle amministrazioni locali, nel tentativo di facilitare scelte più sane; 3) attuare campagne di informazione che creino un clima culturale volto ad adottare stili di vita sani e che forniscano ai cittadini gli strumenti necessari per fare scelte sane. www.guadagnaresalute.it

4 Sitho, M. Ollila, E. and Koivusalo, M (2006). "Principles and challenges of Health in All Policies" in Stahl, T., Wismar, M., Ollila, E., Lahtinen, E. and Leppo, K. Health in All Policies: Prospects and potentials. Ministry of Social Affairs and Health, Finland.

In termini di azioni specifiche “Guadagnare salute” si concentra sui quattro principali fattori di rischio modificabili (fumo, alcol, scorretta alimentazione e inattività fisica) che sono responsabili da soli del 60% della perdita di anni di vita in buona salute in Europa e in Italia. Questi fattori di rischio devono essere affrontati non solo dal punto di vista sanitario ma come veri e propri fenomeni sociali. Ciò richiede la collaborazione con i vari Ministeri competenti (Salute, Politiche Agricole, Alimentari e Forestali; Famiglia, Istruzione, dell’Economia e delle Finanze, Trasporti, Sviluppo Economico, Politiche Giovanili e Attività Sportive, Università e Ricerca), nonché con le associazioni imprenditoriali che rappresentano i produttori e distributori (ad esempio le Associazioni di Panificatori per la riduzione del sale), Operatori di Servizi Pubblici (ad esempio Ferrovie dello Stato per il divieto di fumo nelle stazioni ferroviarie) e altre parti interessate. Agire in maniera efficace vuol dire lavorare insieme in modo coordinato con gli altri settori pertinenti.

Pacchetto Educativo Integrato sulla Prevenzione dell’AIDS e delle malattie sessualmente trasmissibili nelle scuole secondarie, Italia



Un’altra iniziativa regionale in Italia che coinvolge altri settori nello sforzo per migliorare la salute e il benessere è quella che mira a prevenire l’AIDS e le malattie sessualmente trasmissibili tra gli studenti delle scuole secondarie. L’obiettivo generale del progetto è quello di ridurre l’incidenza dell’HIV e delle malattie sessualmente trasmissibili tra gli adolescenti in età scolare (14-18), fornendo un programma di formazione mirato, che affronta la percezione del rischio. Il progetto è attualmente in corso di adattamento per integrare un nuovo modulo di formazione che approfondisce le conoscenze di anatomia, fisiologia, sessualità e affettività. Il modulo di formazione dal titolo “il Pacchetto Educativo Integrato” si compone di due incontri condotti da operatori sanitari specificamente formati (psicologi, medici e infermieri addestrati). Utilizza la comunicazione interattiva e strumenti di informazione per migliorare le conoscenze sulla salute sessuale e riproduttiva, per ridurre gli stereotipi e i pregiudizi, per aumentare l’assertività e per comprendere meglio le opzioni di prevenzione. Il progetto è stato sviluppato dal Dipartimento di Prevenzione Regione Veneto e realizzato in collaborazione con le Aziende Sanitarie Locali e con le amministrazioni delle scuole secondarie coinvolte nel progetto.

2. Strategia di Vantaggio Reciproco

L’obiettivo della strategia di reciproco vantaggio è quello di coinvolgere altri settori in iniziative che vanno a beneficio di tutte le parti coinvolte, ad esempio programmi di promozione della salute nelle scuole o programmi ambientali per ridurre l’inquinamento:

Food Dudes: Un'iniziativa educativa per la scuola primaria per promuovere un'alimentazione sana, Irlanda

Food Dudes è un programma di vantaggio reciproco in corso di realizzazione in Irlanda che rappresenta una collaborazione tra sanità e istruzione per promuovere regimi dietetici sani e una sana cultura alimentare nei bambini più piccoli a scuola, per affrontare l'obesità nel corso della vita. La Commissione Europea fornisce il 50% del finanziamento, l'industria dei prodotti freschi fornisce il 30%, e il Dipartimento dell'Agricoltura e dell'Alimentazione fornisce il rimanente 20% del finanziamento. Il programma è gestito dalla Bord Bia - la commissione nazionale per l'alimentazione. Essa fornisce frutta e verdura nelle scuole consorziate durante un periodo breve e intenso, integrato da personaggi dei cartoni animati che promuovono le opzioni nutrizionalmente vantaggiose. I bambini vengono premiati per il consumo di frutta e verdura, e il programma è ampliato incoraggiando i bambini a portare la loro frutta e verdura a scuola ogni giorno nei contenitori Food Dudes. Questo comportamento preferibile è monitorato e incoraggiato attraverso grafici a parete, certificati e altri premi. È scientificamente dimostrato che il consumo di frutta e verdura viene mantenuto nel lungo termine con questa combinazione di provviste agricole, promozione attraverso i cartoni animati e premi.

Un'alimentazione sana può anche essere incorporata in altre aree del programma scolastico della primaria accanto a questa iniziativa. Il programma è stato lanciato a livello nazionale nel marzo 2007 e Food Dudes serve ora circa 1.400 scuole. Le prime valutazioni sono state positive e sono in corso le valutazioni nazionali. Nel 2006 il programma Irlandese Food Dudes ha vinto un premio OMS per le migliori pratiche in una Conferenza Ministeriale Europea sulla Prevenzione dell'Obesità.

Centro Nazionale sulla Prevenzione Precoce, Germania

Questo programma su scala nazionale in Germania mira a proteggere i bambini contro la trascuratezza e l'abuso, migliorando le competenze genitoriali e al contempo promuovendo la salute dei bambini. Il programma si rivolge a tutti i futuri genitori e ai genitori con bambini piccoli, ma si concentra in particolare sui bambini delle famiglie in difficoltà che vivono in contesti sociali negativi. È stato avviato dal Ministero Federale della Famiglia, degli Anziani, delle Donne e della Gioventù, e rappresenta una collaborazione tra i servizi di consulenza dedicati alla gravidanza e alla genitorialità, i servizi di supporto delle donne, i servizi per i bambini e i giovani e i servizi sanitari. Tutti questi soggetti traggono un vantaggio impegnandosi in un programma efficace per ridurre la trascuratezza e gli abusi dei bambini in Germania. La collaborazione del settore sanitario in questo programma è considerata di fondamentale importanza in quanto consente l'accesso alle famiglie a rischio.

10.000 Passi: Promozione della Salute, dello Sport per tutti, della Sostenibilità e del Turismo , Belgio

“10.000 passi” è una campagna avviata dagli attori della promozione della salute nelle Fiandre che ha conquistato l’interesse di molti altri investitori subito dopo il suo lancio. Diverse città e comuni hanno introdotto cartelli di piccole dimensioni all’interno dell’ambiente di vita dei loro abitanti, che indica il numero di passi da compiere per andare, ad esempio, a piedi dal parco alla libreria, o dalla stazione al municipio. I pedometri sono stati distribuiti dai governi locali e dalle reti sanitarie regionali (“Loghi”), per incoraggiare le persone a compiere 10.000 passi a piedi ogni giorno e a essere più attivi fisicamente.

Oltre a quello sanitario, altri settori, come quello sportivo, della mobilità sostenibile e del turismo, sono ora coinvolti in questa campagna. “10 .000 passi” fornisce al settore sportivo la possibilità di aumentare la partecipazione sportiva (che è uno degli obiettivi della politica fiamminga “Sport per Tutti”), ed è un “vantaggio reciproco” per il settore del turismo poiché sono state sviluppate varie escursioni a piedi che attraversano delle località turistiche e altri luoghi di interesse. Come passo successivo, le aziende saranno contattate per favorire il loro coinvolgimento in questa campagna per promuovere stili di vita sani tra i loro dipendenti.

3. Strategia di cooperazione

Il settore sanitario può anche mirare a stabilire delle relazioni durature, sistematiche e di cooperazione con altri settori per aiutarli a raggiungere i loro obiettivi. Applicando una “strategia di cooperazione”, ci si mette in condizione di fornire competenze relative alla salute per garantire che gli obiettivi di altri settori siano realizzati in modo da contribuire anche alla salute e al benessere.

Progetto M@ZL, Paesi Bassi

Nel progetto M@ZL, in corso di attuazione in 12 scuole nella città di Breda, nei Paesi Bassi, gli organi della scuola superiore e i servizi educativi comunali lavorano in collaborazione con i servizi sanitari per ridurre l’abbandono scolastico precoce. Le motivazioni per le assenze dalla scuola giustificate sono spesso mediche, mentre la frequenza scolastica saltuaria è spesso associata con l’abbandono scolastico precoce. Il settore sanitario contribuisce all’obiettivo di ridurre l’assenteismo scolastico e di prevenire la dispersione scolastica, ottimizzando in tal modo le possibilità future dei giovani.

Nell'ambito del progetto, quando un allievo/a perde un numero significativo di giorni scolastici, deve avere una consultazione obbligatoria con un medico. Qualora l'alunno non si presenti per la consultazione, il funzionario addetto al controllo della frequenza scolastica può intraprendere ulteriori azioni. Il funzionario addetto al controllo della frequenza scolastica fornisce la base giuridica che consente al medico di intervenire e di fornire sostegno e consulenza all'alunno, ai genitori e alla scuola, per evitare l'abbandono scolastico precoce. L'iniziativa è in corso di valutazione dalle Università di Maastricht e Tilburg.

4. Strategia di Limitazione dei Danni

Nell'ambito di questa strategia, il settore sanitario individua gli effetti negativi di politiche e misure che vengono prese da altri settori e intraprende delle azioni volte a mitigarli. Questa strategia rappresenta uno dei modi più frequenti che il settore della sanità pubblica tradizionalmente elabora insieme con altri settori per migliorare la salute della popolazione.

Piano Regolatore Ciclistico, Austria

Il Piano Regolatore Ciclistico è una strategia nazionale condotta dal Ministero dell'Ambiente in Austria per promuovere la bicicletta come mezzo di trasporto. La strategia è stata definita nel 2006 e comprende sette aree di intervento (Cooperazione tra i soggetti interessati, miglioramento delle infrastrutture ciclistiche, organizzazione dei trasporti a misura di bicicletta, gestione della mobilità; rete intermodale; sensibilizzazione e educazione stradale, e in generale ambiente favorevole al ciclismo) con 17 misure. Il monitoraggio iniziale e la valutazione della strategia si sono concentrati principalmente sugli impatti delle infrastrutture, ma le nuove misure per il periodo 2011-2015 includono l'aumento del ciclismo come attività di promozione della salute. Lo sviluppo iniziale e l'attuazione della strategia non coinvolgevano altri settori, perché c'era il timore che la consultazione avrebbe agito come un ostacolo per l'effettiva attuazione. Tuttavia, nel suo successivo sviluppo, e in particolare nella revisione della valutazione, sono stati impegnati altri settori, compreso il sanitario, permettendo loro di attirare l'attenzione e contribuire a mitigare gli effetti negativi sulla salute dovuti all'inquinamento dell'aria (inalata in bicicletta) e agli incidenti.

Piano Ciclistico Nazionale, Repubblica Ceca

Nella Repubblica Ceca, il Ministro della Salute ha avviato la ratifica di uno Statuto sui trasporti, l'ambiente e la salute che è stato lanciato a Londra nel Giugno 1999. Ciò ha portato allo sviluppo del Piano Ciclistico Nazionale sotto la responsabilità del Ministero dei Trasporti nel quadro del Piano

Nazionale sui Trasporti 2005-2013. Oggi è sostenuto dal governo tra le priorità del suo programma ufficiale. Il piano è nazionale, con l'attuazione a livello regionale e locale co-finanziata attraverso i Fondi strutturali dell'Unione europea (programmi operativi regionali e programmi di collaborazione transfrontaliera).

III. Linguaggio

Come evidenziato dalle diverse strategie delineate sopra, impegnarsi con altri settori per migliorare la salute pubblica non significa necessariamente che la salute debba diventare una preoccupazione predominante nei loro obiettivi politici. In alcuni casi, la strategia preferibile sarebbe quella di un approccio "laissez-faire" in cui le azioni che promuovono la buona salute vengono già intraprese senza alcun coinvolgimento del settore sanitario.

Il linguaggio è una questione importante negli sforzi per comunicare con altri settori. Il termine "Salute in tutte le politiche" può essere scoraggiante poiché implica un atteggiamento e un approccio "imperialisti", ove le considerazioni sul settore sanitario prevalgono su altre. Un cambiamento sottile ma significativo nel linguaggio, dal concetto di "HiAP" (Salute in tutte le politiche) a quello di "Salute per tutte le politiche" (HfAP) rifletterebbe il fatto che il settore sanitario non ordina agli altri settori di includere la salute. Mentre altri settori dovrebbero tenere conto dei loro potenziali effetti sulla salute, il concetto di "Salute per tutte le politiche" suggerisce che essi trarrebbero un vantaggio dal farlo e da un impegno con la salute, poiché questo può rafforzare i risultati delle proprie politiche e misure. Spetta al settore sanitario comprendere gli ordini del giorno, le prospettive e gli approcci degli altri settori, in modo che possano sostenerne la causa.

Inoltre, poiché l'ambito della "salute" viene spesso interpretato come biomedico e inteso come "assistenza sanitaria", può essere difficile per gli operatori sanitari pubblici interagire con altri settori, sottolineando questo termine. Potrebbe essere più efficace sottolineare concetti come "benessere", "qualità della vita" o "sviluppo sostenibile".

Coinvolgimento del settore sanitario nel Piano di Sviluppo Urbanistico di Vienna, Austria

La tradizione politica di Vienna è fortemente settoriale. Il settore sanitario fu quindi inizialmente escluso nell'elaborazione del Piano di Sviluppo Urbanistico Step05 (vedi sotto), poiché i progettisti iniziali erano preoccupati che l'inserimento di indicatori sanitari specifici comportasse uno sconfinamento sul terreno della sanità. Alla fine comunque, il settore sanitario venne coinvolto poiché dimostrò di poter contribuire alla filosofia di fondo del piano, che era quella di migliorare "la qualità della vita" e "il benessere" in città. Non sono stati inclusi nel piano indicatori sanitari esplicitamente formulati.

IV. Punti d'ingresso

I risultati di Crossing Bridges hanno fatto emergere il ruolo chiave che hanno i fattori interdipendenti descritti in figura 1, rilevanti nei contesti più diversi, nel raggiungimento degli obiettivi di concetti come "Salute per tutte le politiche".



Figura 1: Quattro elementi chiave interrelati che devono essere in atto per facilitare e garantire delle collaborazioni intersettoriali efficaci.

I risultati di Crossing Bridges hanno confermato che lo sviluppo di un approccio sistematico nel coinvolgimento di altri soggetti per la salute è facilitato da una forte leadership a livello governativo e organizzativo in termini di mandati e di normative pertinenti. Dipende anche da persone ben informate e impegnate che difendono l'approccio e da professionisti dotati di buone capacità comunicative, di negoziazione e di costruzione delle relazioni, nonché di abilità manageriali forti, i quali possono guidare i processi intersettoriali e costruire la fiducia e le competenze tra gli attori coinvolti. Tutto questo dipende da una base forte di prove, che deve essere utilizzata per aumentare la consapevolezza di come la sanità avvantaggi gli altri settori nonché di come gli altri settori abbiano un impatto sulla salute e per responsabilizzarli.



Mandati e Regolamenti

Una leadership forte a livello organizzativo e di governo in termini di mandati e normative pertinenti facilita ampiamente gli sforzi per lavorare nei vari settori in pratica. Leadership, mandati e normative per incoraggiare i settori a lavorare insieme per raggiungere obiettivi comuni possono ad esempio provenire dai **più alti livelli di governo**.

One Wales: Connecting the Nation, Galles

“One Wales” (Un Galles) fa riferimento all’approccio del governo di coalizione del Galles secondo cui tutti gli ambiti politici sono collegati tra loro e sono tutti responsabili del raggiungimento degli obiettivi di governo e degli obiettivi prioritari.

“One Wales: Connecting the Nation” (2008) costituisce la strategia sul trasporto per il Galles. La strategia è esplicita nella definizione dei legami tra il trasporto e la salute, in entrambi i casi relativamente all’assistenza sanitaria e nel suo contesto più ampio come contributo al benessere. Al tempo stesso la strategia descrive le modalità in cui può contribuire a garantire l’equità. La popolazione target è il popolo del Galles e l’obiettivo dichiarato è quello di “consentire al Governo Gallese, lavorando in collaborazione con gli enti locali e altri soggetti interessati, di massimizzare il ruolo positivo dei trasporti nel plasmare il Galles del 21° secolo.” La politica lega le decisioni riguardanti la localizzazione degli alloggi, dell’istruzione, dei servizi di assistenza sanitaria e sociale, l’occupazione, il commercio al dettaglio e la pianificazione agli impatti che esse avranno sul modo di viaggiare della gente.

La Risoluzione N° 49 e il Piano Sanitario Nazionale, Polonia

In Polonia, il Consiglio dei Ministri ha approvato la Risoluzione n° 49 (Marzo 2002), richiedendo che ogni tipo di legislazione (ad esempio nuovi atti, variazioni di legge) venga valutata in termini di potenziale impatto socio-economico. Questo viene fatto attraverso discussioni interministeriali, nonché consultazioni con gli enti di ricerca pertinenti.

Inoltre, il Piano Sanitario Nazionale polacco 2007-2015 (Risoluzione del Consiglio dei Ministri N. 90/2007), che è parte integrante della Strategia di Sviluppo del Servizio Sanitario, punta a “migliorare la salute e la relativa qualità della vita nella popolazione e a ridurre le disparità in campo sanitario promuovendo uno stile di vita sano, creando un ambiente lavorativo e di apprendimento favorevole alla salute, attivando le istituzioni pubbliche locali e le organizzazioni non governative affinché agiscano congiuntamente per la salute “. Ciò fornisce al Ministero della Salute il compito di influenzare le attività in altri settori che possono incidere sulla salute e di integrare le politiche sanitarie in tutti i settori. Molti rappresentanti, come la Cancelleria del Primo Ministro ed i Ministeri dell’Agricoltura, della Cultura, della Finanza, della Politica Sociale, dell’Educazione, dell’Ambiente, dell’Edilizia e dei Trasporti sono coinvolti.

Leadership, mandati e normative possono anche presentarsi sotto forma di programmi di governo che mirano a raggiungere **obiettivi specifici ma intersettoriali** come la riduzione della povertà, l'inclusione sociale o lo sviluppo sostenibile che richiedono e dunque forniscono opportunità per una collaborazione su tutti i settori.

Le opportunità che si creano con leadership, mandati e normative forti possono essere anche disponibili a **livello comunale o cittadino**. E' importante per gli operatori della sanità pubblica cogliere queste opportunità di partecipazione.

Piano di Sviluppo Urbanistico STEP 05 - Vienna, Austria

Il Piano di Sviluppo Urbanistico STEP 05 è stato delineato nel 2002 dal Dipartimento Municipale per lo Sviluppo Urbano e la Pianificazione a Vienna. Si tratta di uno strumento generale e lungimirante di pianificazione urbanistica, che segue i principi della sostenibilità, della partecipazione, delle pari opportunità e dell'integrazione della diversità. STEP 05 è stato sviluppato in collaborazione intersettoriale con gli altri uffici comunali competenti. Comprende anche i gruppi di lavoro per gli alloggi, gli spazi verdi, l'occupazione, gli affari sociali, la cultura e la qualità della vita, così come la salute. La filosofia a sostegno dello sviluppo del piano è legata alla "qualità della vita" e al "benessere" e la metodologia ha posto un premio sulle tecniche partecipative per garantire un impegno pubblico ottimale nello sviluppo del piano. Di conseguenza, sono stati identificati molti potenziali impatti positivi sulla salute inerenti principalmente lo stile di vita, la mobilità, l'alloggio e l'integrazione sociale. Sono stati identificati anche molti impatti negativi sulla salute, poiché l'ubicazione di alcune attività commerciali è stata individuata come causa di una riduzione della qualità della vita quando hanno, ad esempio, portato a maggiori livelli di traffico.



Prova e Valutazione

Le prove e la valutazione sono fondamentali per alimentare i fattori interdipendenti e i punti di ingresso menzionati sopra e di seguito, che possono promuovere gli sforzi per coinvolgere altri settori nella salute e nel benessere. Tutto questo dipende da una base forte di prove, che deve essere utilizzata per aumentare la consapevolezza di come gli altri settori abbiano un impatto sulla salute e per responsabilizzarli e dipende anche da come la salute può aggiungere valore agli obiettivi degli altri settori.

Impacts of education on health and vice versa

Un'analisi⁵ dell'OMS (WHO) riguardante l'impatto della salute e dei comportamenti collegati alla salute sui risultati scolastici nei Paesi ad alto reddito ha evidenziato che nel complesso, lo stato di salute dei bambini incide positivamente sulla performance e il successo scolastici. Ad esempio,

⁵ Suhrcke M, de Paz Nieves C (2011). The impact of health and health behaviours on educational outcomes in high income countries: a review of the evidence. Copenhagen (L'impatto della salute e dei comportamenti collegati alla salute sui risultati scolastici dei Paesi ad alto reddito: un'analisi delle prove), Ufficio Regionale per l'Europa dell'OMS

gli studi esaminati hanno fornito la prova che una buona salute durante l'infanzia era legata a più anni di insegnamento, che la malattia ha influenzato significativamente il successo accademico e che la malattia prima dei 21 anni di età ha diminuito in media l'istruzione di 1,4 anni. In secondo luogo sembra che ci sia una significativa relazione positiva tra l'esercizio fisico e la performance accademica. L'obesità e il sovrappeso sono associati negativamente agli esiti scolastici. Infine, i disturbi del sonno, l'ansia e la depressione possono avere un impatto sui risultati scolastici.

Prove sull'impatto del consumo di verdure sull'obesità e le patologie croniche

Un consumo insufficiente di frutta e verdura (F&V) è responsabile a livello globale del 31% delle cardiopatie ischemiche, del 19% dei tumori gastrointestinali, dell'11% degli ictus ogni anno e della morte di 2,7 milioni di persone⁶. Anche se attualmente non esiste una prova causale a lungo termine che indichi un legame tra l'aumento del consumo di F&V e la riduzione dell'indice di massa corporea, sembra che invece vi sia un impatto sull'abbassamento dell'indice di massa corporea⁷ e la diminuzione del consumo di cibi ad alto contenuto di grassi e ricchi di zuccheri^{8,9} attraverso un processo di sostituzione degli ingredienti ad alto contenuto calorico con F&V a basso contenuto calorico.

La ricerca indica che i programmi di Frutta Nelle Scuole (SFS) sono capaci di aumentare il consumo di F & V e la conoscenza sul valore nutrizionale di F & V. Una recente analisi di 30 studi rivolta ai programmi F & V nelle scuole ha constatato che alcuni programmi hanno aumentato di ben il 70% il consumo a lungo termine di F & V (> 1 anno), e hanno contribuito a ridurre le disuguaglianze alimentari.¹⁰

The impacts of urban planning on health

La base di prove a sostegno dell'associazione tra salute e Urbanistica è ben consolidata. Elementi relativi alla pianificazione urbanistica come l'inquinamento, gli spazi verdi/aperti, i trasporti, il cibo, l'alloggio, la partecipazione comunitaria e l'isolamento sociale sono stati identificati come aventi un impatto significativo sulla salute¹¹.

6 Azagba and Sharaf: Disparities in the frequency of fruit and vegetable consumption by socio-demographic and lifestyle characteristics in Canada. (Le disuguaglianze nella frequenza del consumo di frutta e verdura per caratteristiche socio-demografiche e dello stile di vita in Canada) Nutrition Journal 2011 10:118

7 Reicks et al: "Associations of Decisional Balance, Processes of Change, and Self-Efficacy with Stages of Change for Increased Fruit and Vegetable Intake among Low-Income, African-American Mothers" (Associazioni di equilibrio decisionale, processi di cambiamento, e auto-efficacia con fasi di cambiamento per un consumo maggiore di frutta e verdura tra le madri afro-americane a basso reddito), Journal of the American Dietetic Association Volume 106, Numero 6, Pagine 841-849, Giugno 2006

8 World Health Organization. Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases. (Organizzazione Mondiale della sanità. Dieta, Nutrizione e Prevenzione delle malattie croniche). Ginevra, Organizzazione Mondiale della Sanità, 2003

9 Epstein, J. L. (2001). School, family, and community partnerships: Preparing educators and improving schools (Scuola, famiglia e forme di collaborazione della comunità: Preparare gli educatori e migliorare le scuole). Boulder, CO: Westview Press

10 Joia De Sa, Karen Lock, 2007: School-based fruit and vegetable schemes: A review of the evidence (Programmi scolastici di frutta e verdura: un'analisi delle prove). Department of Public Health and Policy London School of Hygiene and Tropical Medicine

11 Allen, J., Allen, M., Geddes, I., Morrissey, L. (2011). The Marmot Review: Implications for Spatial Planning (Implicazioni per una pianificazione territoriale). Londra: NICE

La relazione dell'OMS (WHO) "Socio-environmentally determined health inequities among children and adolescents" (Le ingiustizie sanitarie tra i bambini e gli adolescenti determinate da fattori socio-ambientali) ad esempio ha applicato studi di casi provenienti da tutta Europa. La relazione si concentra in particolare sugli impatti dell'ambiente sugli incidenti infantili e sui livelli di attività fisica, e dimostra le differenze sostanziali e allarmanti derivanti dal gradiente socioeconomico, dei bambini provenienti da comunità svantaggiate che soffrono sproporzionatamente di più di quelli provenienti da ambienti più privilegiati.

Mentre una volta era sufficiente stimolare governi e organizzazioni ad agire per migliorare la sanità pubblica basandosi sulle prove che dimostravano i benefici per la salute, nel clima attuale, la causa economica ha anche bisogno di essere ben articolata e giustificata. Negli ultimi anni ci sono stati miglioramenti significativi sia nella base di prove economiche sia negli strumenti a disposizione per raccogliere tali prove.

Perorare la causa economica

Un recente rapporto britannico "Value for Money: An Economic Assessment of Investment in Walking and Cycling" (Valore in cambio di denaro: una valutazione economica degli investimenti sulle passeggiate a piedi e in bicicletta) elenca i rapporti costi/benefici relativi alla salute basati su esempi britannici e internazionali. Tra le conclusioni del rapporto, troviamo che "quasi tutti gli studi riportano dei benefici economici che sono altamente significativi, con una media dei rapporti costi/benefici pari a 13:1 (britannici e non)".¹²



Negoziazione degli interessi, Costruire Relazioni

Mentre mandati e normative forti per delle politiche congiunte e delle azioni di collaborazione facilitano notevolmente il processo di coinvolgimento degli altri settori sulla salute, queste opportunità devono essere colte nella pratica. Ciò dipende anche da persone ben informate e impegnate che difendono l'approccio e riconoscono e sviluppano le opportunità disponibili mediante buone capacità di persuasione, negoziazione e costruzione delle relazioni.

Enfasi sulle capacità di Negoziazione nei Programmi sul Capacity Building di Crossing Bridges

L'importanza di buone capacità di comunicazione e negoziazione, come elemento chiave per portare il concetto di HfAP dalla teoria alla pratica è evidente nel Modulo di Formazione sul Capacity

¹² Davies A (2010) - Value for Money: An Economic Assessment of Investment in Walking and Cycling (Valore in cambio di denaro: una valutazione economica degli investimenti sulle passeggiate a piedi e in bicicletta). Pub Department of Health: Government Office South West, Marzo 2010.

Building (vedi paragrafo 8), che pone un forte accento sulla necessità per gli operatori sanitari pubblici di sviluppare le loro competenze in questi settori. Il Modulo contiene esercizi che incoraggiano i partecipanti a identificare ed esaminare i propri stili comunicativi e persuasivi e come questi possono essere sviluppati per impegnare gli altri settori in modo più efficace sulla salute. L'Istituto Nazionale di Salute Pubblica in Slovenia ha sviluppato ulteriormente questo settore nella loro Formazione Nazionale. In una pubblicazione sulla collaborazione intersettoriale per la salute, derivante in parte da Crossing Bridges, si include un capitolo sulle "Capacità di negoziazione per il raggiungimento di obiettivi sanitari". Il capitolo discute l'importanza della comunicazione persuasiva e fornisce linee guida e principi su come impegnarsi in negoziazioni di successo. Alcuni di questi principi sono: la preparazione-comprensione degli interessi, delle motivazioni, delle opinioni di fatto e di quelle personali dell'altro punto di vista; la distinzione tra la persona e il problema; la creazione di una buona atmosfera trattando l'altra persona come un partner, non un nemico. Il Modulo di Formazione sul Capacity Building di Crossing Bridges e il capitolo della pubblicazione slovena sono disponibili su www.health-inequalities.eu



Attuazione congiunta di politiche e iniziative

La realizzazione di un miglioramento della salute e del benessere attraverso un approccio HfAP si basa essenzialmente sul coinvolgimento e/o l'attuazione di programmi e iniziative concrete che coinvolgono varie parti. Ciò può richiedere una riformulazione delle politiche e strutture organizzative e una riorganizzazione e riorientamento dei lavoratori (vedi sezione 7 su "organizzazioni pro-HfAP").

Inoltre, richiede strategie integrate che hanno obiettivi chiari e realistici, sostenute da risorse durature e da un processo di valutazione per misurare i risultati. Tali strategie devono essere ben coordinate in modo da garantire un'azione sistematica, essere sensibili a diversi "modus operandi" nei settori, ed essere efficace nel trattare con una molteplicità di partner e soggetti interessati. Bisogna fare attenzione che le azioni siano fattibili e pianificate in tempi appropriati.

Risultati dell'analisi del processo del programma UE School Fruit Scheme (Frutta nelle Scuole)

Il programma dell'Unione Europea School Fruit Scheme (SFS UE) è una politica nell'ambito della Politica Agricola Comune che ha un obiettivo specifico di sanità pubblica. Vengono stanziati dei fondi per l'acquisto di frutta e verdura fresche e per la loro distribuzione agli allievi allo scopo di far promuovere la loro salute e le loro conoscenze su frutta e verdura. Il programma SFS UE coinvolge tre settori che di solito non lavorano insieme: agricoltura, istruzione e salute. Come tale, il programma SFS UE è un esempio nuovo e non convenzionale dell'approccio della Salute in Tutte le Politiche (HiAP), con lezioni potenziali per altre iniziative HiAP.

Nel complesso, i risultati di un'indagine Crossing Bridges sui processi di questa collaborazione riflettono il fatto che nonostante le sfide insite nel lavorare con settori che hanno priorità diverse, il programma SFS UE ha aumentato le capacità e le competenze di coloro che sono coinvolti nel lavoro sulle future iniziative intersettoriali. L'analisi dei processi di collaborazione nel programma UE School Fruit Scheme indica che anche nelle migliori strutture organizzative, il "fattore umano", che non può essere affrontato con leggi o normative, è la chiave per il successo delle iniziative congiunte. E' molto importante costruire delle buone sensazioni, benessere e rafforzare l'entusiasmo di tutti coloro che sono coinvolti. In termini pratici questo significa buone capacità di gestione, avere abbastanza tempo per essere coinvolti, incontri periodici, e-mail e comunicazione informale, crearsi dei contatti e sviluppare le relazioni, ma anche stimoli e gratifiche. La relazione sul programma SFS CE indica che gli intervistati che vedevano positivamente il loro coinvolgimento nel programma hanno menzionato l'importanza del tempo, la necessità di costruire la fiducia e la comprensione comune e di strutture decisionali democratiche, e l'importanza di qualche elemento proprio (e quindi una partecipazione) nel suo successo.

LOGO – Sistema Complesso di Servizi per la Gioventù, Ungheria

Il Servizio MMIK LOGO Youth Service (LOGO) è stato istituito nella contea ungherese di Vas nel 2002, a seguito dell'analisi della situazione sanitaria dei giovani della zona. Si tratta di un servizio a bassa soglia multi-sfaccettato che offre servizi di assistenza primaria e informazioni ai giovani di età compresa tra 12 e i 30 anni. Inoltre fornisce ai giovani uno spazio comune per incontrarsi e organizzare eventi e per sviluppare se stessi attraverso ad esempio progetti giovanili internazionali e scambi transnazionali. Il servizio è stato sviluppato, tra gli altri, dagli enti locali (città e provincia), dalle ONG, dagli istituti della gioventù, dagli organi studenteschi e dai servizi regionali di sanità pubblica.

Il successo dell'iniziativa è stato attribuito all'ampia varietà degli investitori coinvolti, alla buona comunicazione durante le riunioni mensili nel corso del suo sviluppo e alla cooperazione unica ed efficace tra governi locali e provinciali, nonostante le differenze politiche. Anche se tutte le parti coinvolte hanno i loro programmi, questi sono affrontati sufficientemente, rendendo fattibile un ambiente collaborativo, ciò viene attribuito all'impegno e alle capacità degli individui coinvolti.

V. Strumenti utili e meccanismi

Strumenti come la valutazione dell'impatto sulla salute (VIS), o che incorporano elementi di VIS, possono fornire una base per l'impegno con altri settori, aumentando la consapevolezza dell'impatto delle loro azioni in materia sanitaria e incoraggiandoli a modificare le politiche e gli interventi in modo che non mettano a repentaglio e, dove possibile, persino migliorino i risultati relativi alla salute. Tali strumenti sono ancora tuttavia utilizzati solo sporadicamente, e vi sono prove scarse o nulle di una loro applicazione efficace nel campo dello sviluppo delle politiche.

Processo di valutazione dell'impatto della politica di governo del Galles, Galles

Il governo del Galles possiede un sistema di valutazione dell'impatto della politica. Esso ha stabilito uno strumento di accesso alla politica One Wales che mira a garantire che le politiche di tutti i settori non solo raggiungano i loro obiettivi specifici, ma contribuiscano anche ad affrontare gli obiettivi più vasti che definiscono il programma One Wales.

Organizzando, partecipando o collaborando con le commissioni intersettoriali competenti, con i coordinatori o i gruppi in azione è anche un modo importante di collaborare con altri settori per la salute.

Coordinatore Interministeriale per la promozione nell'uso della bicicletta, Francia

In Francia, un coordinatore interministeriale per lo sviluppo dell'uso della bicicletta è stato creato dal Primo Ministro nel 2006 come funzione presso il Ministero dei Trasporti, che lo sostiene finanziariamente. Il coordinatore esamina, in collaborazione con i dipartimenti competenti, tutte le questioni concernenti la promozione dell'uso della bicicletta, come l'organizzazione di viaggi, strade, sport, politiche turistiche e industriali, compreso lo sviluppo sostenibile. Il coordinatore è chiamato a formulare proposte in questi settori, basandosi sulle migliori prassi in Francia e all'estero e promuove la diffusione di informazioni utili e di buone pratiche tra i diversi investitori, in particolare le autorità locali.

Local Health and Well-Being board (Commissione locale per la salute e il benessere) di Blackburn with Darwen, Inghilterra

In Inghilterra, le municipalità sviluppano delle Partnership Locali Strategiche che includono rappresentanti delle organizzazioni del settore pubblico, privato, del volontariato e della comunità. Ad esempio, il comune di Blackburn with Darwen ha sviluppato una partnership locale strategica con la commissione per la salute e il benessere. Il ruolo di questa commissione è quello di promuovere l'integrazione tra la sanità pubblica, il governo locale, i Servizi Sanitari Nazionali locali e il terzo settore. Essi forniscono un'opportunità per dei servizi locali congiunti, per creare nuove partnership con i medici generici, e fornire una maggiore responsabilità democratica.

Il personale con una buona comprensione e / o esperienza di lavoro in altri settori può anche essere un buon "strumento" per il coinvolgimento di tale settore per la salute. Ove possibile, è importante favorire gli scambi professionali e i tirocini di formazione tra le agenzie di salute pubblica e altri istituti nell'ambito politico per promuovere il trasferimento delle conoscenze, generare comprensione reciproca e dare origine a opportunità di collaborazione. Un approccio che le organizzazioni di sanità pubblica potrebbero adottare è quello di impiegare una persona part-time che lavora contemporaneamente in un altro settore e che può quindi fungere da "ponte culturale". Un membro del gruppo di esperti di Crossing Bridges con esperienza in tal senso tuttavia ha avvertito che questo può essere molto difficile per l'interessato, in quanto rischia di avere un doppio carico di lavoro con delle priorità potenzialmente conflittuali, pur essendo considerato un collaboratore part-time da parte dei colleghi nei due rispettivi settori.

VI. Punti d'azione e sfide da superare

Il cammino nell'applicazione più sistematica della "Salute per tutte le politiche" (HfAP) affronta i seguenti punti d'azione e sfide che devono essere fronteggiati e superati al fine di generare sforzi più sistematici di lavoro collaborativo.

Linguaggio: Il linguaggio dell'impegno è molto importante per il successo. Mentre il termine "Salute in tutte le politiche" è comunemente usato per descrivere il processo che garantisce che le altre aree politiche prendano in considerazione i problemi legati alla salute, ciò può essere scoraggiante poiché implica un atteggiamento e un approccio "imperialisti", ove le considerazioni sulla salute prevalgono su altre. Invece di aspettarsi che altri settori capiscano la salute, il settore sanitario deve migliorare la sua capacità di comprendere la lingua, la cultura e le priorità di altri settori e di vedere dal loro punto di vista "cosa si sta facendo per loro". La salute "per" tutte le politiche in modo più appropriato riflette l'approccio che si dovrebbe avere per raggiungere l'obiettivo desiderato. In molti casi può anche essere meglio evitare del tutto il termine "salute" e riferirsi al benessere o alla qualità della vita.

Attribuzione e Responsabilità: Le prove di un intervento efficace non possono essere valutate nel breve e medio termine e non si possono ragionevolmente stabilire relazioni causali. Ciò significa che i professionisti della salute a volte devono essere flessibili nel loro ruolo e accettare che le vittorie vanno condivise. Il settore sanitario può forse dare credito primariamente a un altro settore. Quegli operatori del settore sanitario che cercano di raggiungere gli obiettivi HfAP (Salute per tutte le politiche) devono quindi identificare come si presenta il successo per loro.

La condivisione delle risorse: Collegata alle sfide dell'attribuzione e della responsabilità, vi è la sfida per ottenere e giustificare le spese del settore sanitario per promuovere gli obiettivi espliciti di altri settori. Mentre l'azione sui determinanti sociali della salute migliora implicitamente la salute e il benessere, queste correlazioni non sono facili da stabilire e i miglioramenti concernenti la salute sono complessi da quantificare. Di conseguenza, è difficile sapere se le risorse umane e finanziarie utilizzate dal settore sanitario, ad esempio per ridurre i livelli di criminalità o per contribuire al contenuto dei piani di sviluppo della comunità, abbiano un impatto reale sulla salute, e siano pertanto giustificate. Vi è quindi la necessità di avere prove maggiori e migliori su come i determinanti sociali incidano sulla salute. Ciò richiede degli approcci collaborativi per la raccolta e analisi dei dati per cercare di identificare i risultati sanitari che scaturiscono dalle azioni intraprese all'interno di altri settori politici.

Condizioni economiche: I risultati di Crossing Bridges indicano che la diminuzione delle risorse, sia finanziarie che umane, rischia di annullare i passi fatti nello sviluppo degli approcci intersettoriali. Ciò potrebbe portare a un trinceramento visto che i tagli di bilancio in realtà si traducono in una tendenza a una maggiore possessività da parte delle organizzazioni e degli individui sui loro bilanci e in una chiusura

della loro influenza professionale agli imperativi immediati all'interno dei loro ambiti. Tuttavia, la crisi economica attuale è considerata da alcuni come un'opportunità per l'HfAP (Salute per tutte le politiche), in quanto fornisce un impulso alla razionalizzazione e alla ristrutturazione nell'uso delle risorse (per un lavoro più efficiente e congiunto) e incoraggia una maggiore collaborazione intersettoriale.

Resistenza al cambiamento: Un'altra sfida per l'attuazione dell'HfAP è la resistenza tra gli attori della sanità pubblica ad allontanarsi dagli approcci tradizionali (incentrati sugli stili di vita) alla promozione della salute, poiché il cambiamento non è facile e molti attori hanno interessi sugli approcci e le strutture esistenti. Questo si è riflettuto ad esempio nel rapporto sullo studio di caso condotto su Trasporto e Urbanistica, che ha osservato come siano spesso gli stessi operatori sanitari più reticenti nel dialogo con altri settori e come essi rappresentino degli ostacoli a una HfAP efficace. L'educazione alla salute pubblica deve quindi integrare la formazione per affrontare questi problemi.

La tensione tra la necessità di approcci a lungo termine e risultati a breve termine: I risultati di Crossing Bridges hanno evidenziato che sviluppare delle proposte per soddisfare gli approcci HfAP richiede strategie a lungo termine per, ad esempio, costruire le conoscenze e le competenze della forza lavoro, per costruire e mantenere forti relazioni con gli attori in altri settori e per creare le strutture che sono necessarie per agevolare l'HfAP. Al tempo stesso, mantenere lo slancio negli sforzi per espandere gli approcci e convincere i politici, i responsabili delle politiche e i leader organizzatori della necessità di agire richiede anche delle prove a dimostrazione del successo a breve termine. Lo scambio di conoscenze e informazioni riguardanti le azioni efficaci sui determinanti sociali, che si sono dimostrati vantaggiosi per la salute e l'equità nella salute, è pertanto fondamentale.

Training sul Capacity Building (Sviluppo delle Competenze) per conseguire gli obiettivi HfAP: Il progetto Crossing Bridges ha sviluppato un training sul Capacity Building che fornisce il quadro per un corso introduttivo volto a sensibilizzare gruppi mirati di professionisti della salute pubblica e della promozione della salute verso gli approcci che si possono adottare per raggiungere il concetto di salute per tutte le politiche. Esso indirizza i formatori verso materiali teorici che possono utilizzare per sviluppare il corso, e fornisce esempi di esercizi pratici per coinvolgere i tirocinanti nell'"apprendimento esperienziale". Essere in grado di identificare le opportunità e le priorità in un ambiente specifico per l'impegno con altri settori e sviluppare le capacità di negoziare interessi sono, per esempio, competenze importanti necessarie per portare avanti gli obiettivi di HfAP. Se da un lato è importante fornire una panoramica teorica di HfAP, il concetto è difficile da trasmettere senza applicazione pratica. Coloro che hanno partecipato alla formazione hanno sottolineato l'importanza di basarsi su esercitazioni pratiche e interattive che hanno portato a "apprendere facendo". Inoltre, hanno evidenziato l'importanza e la necessità di esempi pratici di vita reale di HfAP. Crossing Bridges si è posta l'obiettivo di identificare esempi di questo tipo.

VII. Organizzazioni HfAP di supporto

Garantire che tutte le organizzazioni che lavorano per la salute pubblica, la promozione della salute e la prevenzione delle malattie siano di supporto a questo approccio è fondamentale per affrontare i suddetti punti d'azione e le sfide inerenti HfAP. Il lavoro di Crossing Bridges ha consolidato il fatto che, mentre i livelli di azione e consapevolezza sull'azione intersettoriale per la salute" e 'HiAP' negli Stati membri dell'Unione Europea e nelle regioni che hanno partecipato al progetto sono diverse, vi è nella maggior parte dei casi un certo livello di comprensione di questi concetti. I governi e il settore sanitario in particolare, non stanno mostrando, tuttavia, una disponibilità ad agire su questa comprensione e a cambiare il loro approccio.

I risultati di un sondaggio tra i professionisti della sanità pubblica che partecipano ai corsi di formazione Crossing Bridges sul Capacity Building evidenziano il fatto che pur notando la comprensione dell'importanza di concetti come HiAP (Salute in Tutte le Politiche) da parte delle loro organizzazioni, molti non si sentono sostenuti nei loro sforzi per agire su questo. Di seguito è riportato un elenco di elementi chiave, emerso attraverso il dialogo tra un gruppo di esperti Crossing Bridges, riguardanti come dovrebbe essere una organizzazione "HfAP di supporto".

- Per cominciare, l'HfAP deve essere un valore indiscusso dell'organizzazione e riconosciuto come un approccio fondamentale per migliorare la salute pubblica (HfAP come priorità strategica e obiettivo).
- Un contesto di sostegno è importante non solo per l'efficienza e l'efficacia del personale addetto HfAP, ma anche dell'organizzazione nel suo complesso.
- Per garantire la sostenibilità, è fondamentale costruire strutture (finanziarie) e mettere in atto meccanismi che consentano una prospettiva di lungo termine. La sostenibilità è fondamentale perché HfAP sia efficace.
- Al fine di garantire che le priorità e gli approcci strategici di un'organizzazione non siano troppo influenzati dalle (variazioni nelle) priorità del governo e della (sostenibilità) politica, le basi di finanziamento dovrebbero essere varie.
- Una possibile motivazione perché gli istituti adottino l'HfAP è la necessità di diversificare la partnership per ampliare i finanziamenti (ad esempio, partnership per ottenere Fondi Strutturali). È importante che gli istituti siano in grado di lavorare efficacemente con piccoli budget, anche in tempi di prosperità una gestione economicamente vantaggiosa è cruciale.
- Le organizzazioni pro-HfAP dovrebbero impiegare persone con capacità e competenze in più settori, che possano impegnarsi in altri settori. Queste persone dovrebbero avere una buona conoscenza

della “cultura” e delle priorità degli altri settori e dovrebbero avere forti capacità di negoziazione, comunicazione e gestione. Questo potrebbe significare coinvolgere persone che abbiano lavorato in precedenza per un settore diverso e quindi hanno la conoscenza e l’esperienza dell’ambiente di lavoro e delle priorità degli altri dipartimenti, e sono in grado di parlare la “lingua” dell’altro settore. Può anche implicare l’impiego di persone che lavorino part-time per il settore sanitario e part-time per un altro settore (assegnazioni congiunte/ frazionamento del posto di lavoro). Infine, il personale nelle organizzazioni pro-HfAP potrebbe entrare in contatto con gli sportelli o “hub” (centri) sanitari in altri dipartimenti, che riportano sistematicamente al settore sanitario, oppure potrebbe essere appoggiato per lavorare in altri settori.

- L’approccio HfAP è enormemente facilitato e reso operativo attraverso l’istituzione di un’unità HfAP specializzata e/o un’unità o “task force” di Valutazione di Impatto sulla Salute (HIA) con una chiara responsabilità a impegnarsi nella cooperazione intersettoriale. Le competenze e i compiti essenziali dell’unità e del suo personale dovrebbero essere definiti in precedenza e chiari fin dall’inizio.
- Le organizzazioni e lo staff pro-HfAP dovrebbero adottare un approccio mirato all’HfAP. Ciò significa che piuttosto che cercare di impegnarsi su e/o creare delle prove in tutti i settori, essi dovrebbero analizzare in quali settori impegnarsi, in base ai loro contesti specifici, alle loro capacità e a dove sia probabile ottenere il maggiore impatto potenziale sui risultati sanitari. Essi dovrebbero quindi sviluppare piani d’azione sulle basi di queste analisi, che colleghino le proprie priorità con quelle dei settori scelti, che applichino la lingua di altri settori e che identifichino scenari di vantaggio reciproco.
- Un approccio HfAP spesso comporta che gli interessi del settore sanitario e quelli di altri settori debbano essere negoziati. Questo significa che gli interessi della salute non necessariamente predominano in questi scambi. Le persone impegnate nell’HfAP possono quindi avere bisogno di essere protette se gli interessi della salute non sembrano prevalere o non sono evidenti come risultati del lavoro intersettoriale. Le persone possono essere sottoposte a molte pressioni quando diversi settori hanno priorità diverse e interessi conflittuali. Le organizzazioni e il loro personale dovrebbero tuttavia essere disposti ad affrontare tali condizioni, e ad assumersene i rischi. E’ importante lavorare con incentivi e premi per mantenere alta la motivazione e per incoraggiare le persone a perseverare anche in circostanze difficili.

VIII. Corsi di formazione sul Capacity Building



Fotografia 1: Il training sul Capacity Building condotto in Slovenia nell'ambito di Crossing Bridges, organizzato dall'Istituto Nazionale di Salute Pubblica.

Fornire una formazione ai professionisti della sanità pubblica su come interagire con altri settori è fondamentale per portare avanti gli sforzi per diventare una organizzazione pro-HfAP e per coinvolgere altri settori per la salute. Il progetto Crossing Bridges ha sviluppato un modulo di formazione sul Capacity Building ("Il raggiungimento di un vantaggio reciproco per la Salute e l'Equità nella Salute") che funge da cornice per un modulo formativo volto a sensibilizzare gruppi mirati di professionisti della salute pubblica e della promozione della salute verso gli approcci che si possono adottare per impegnarsi con gli altri settori. Esso indirizza i formatori verso materiali teorici che possono utilizzare per sviluppare il corso, e fornisce

esempi di esercizi pratici per coinvolgere i tirocinanti nell'"apprendimento esperienziale". I componenti della formazione si concentrano su come aiutare i professionisti della sanità pubblica a identificare le opportunità e le priorità per interagire con altri settori e a sviluppare le competenze necessarie per negoziare. Se da un lato è importante fornire una panoramica teorica di HfAP, il concetto è difficile da trasmettere senza applicazione pratica. Coloro che hanno partecipato alla formazione hanno sottolineato l'importanza di basarsi su esercitazioni pratiche e interattive che hanno portato a "apprendere facendo". Inoltre, hanno evidenziato l'importanza e la necessità di esempi pratici di vita reale di HfAP, come quelli che Crossing Bridges ha mirato a individuare.

Un corso "Train the Trainer" (formazione formatori) di due giorni è stato fornito ai formatori nazionali provenienti da otto Paesi partecipanti, i quali hanno adattato il modulo al loro specifico contesto nazionale e lo hanno somministrato ai professionisti della salute nei loro Paesi. Il modulo di formazione sul Capacity Building di Crossing Bridges, nonché le informazioni sui training nazionali forniti ai partecipanti e sulle risorse di supporto sono disponibili su: www.health-inequalities.eu.



Fotografia 2: Il training sul Capacity Building condotto in Austria nell'ambito di Crossing Bridges, organizzato dal Gesundheit Österreich GmbH.

Altri corsi di Formazione sul Capacity Building

- I Centers for Disease Control and Prevention (Centri per la prevenzione e il controllo delle malattie) negli Stati Uniti tengono un corso residenziale annuale dal titolo "Attività Fisica e Sanità Pubblica" che riunisce i medici e i ricercatori provenienti dai settori della sanità pubblica, dell'urbanistica, dei trasporti, del tempo libero, dello sport e di altri settori che si informano e condividono esperienze e informazioni dai reciproci ambiti in base al modello di comportamento sociale ed ecologico così come viene applicato all'attività fisica. Il corso è stato replicato in altri continenti e paesi e sta contribuendo ad abbattere i compartimenti stagni professionali che in precedenza possono aver ostacolato un lavoro multisetoriale efficace in questo campo.
- L'Università di Manchester e NITX stanno sviluppando una serie di corsi online a distanza brevi e dinamici per sostenere i politici e i medici che mirano a rafforzare la capacità e la cooperazione tecnica per implementare la salute e l'equità sanitaria in tutte le politiche. Questi corsi attingono alle migliori prassi e prove esistenti in merito allo Sviluppo della Salute in Tutte le Politiche e si occupano dell'equità sanitaria in tutto il mondo.



IX. Altre iniziative intersettoriali

Anche se molto lavoro resta ancora da fare per garantire che concetti come la Salute per Tutte le Politiche si traducano sistematicamente in azione, ci sono informazioni disponibili in tutta l'Unione Europea che possono essere utilizzate per come guida e prove. Per promuovere l'azione secondo i principi del HfAP occorre condividere e costruire su queste conoscenze. Il Portale delle Ingiustizie Sanitarie (www.health-inequalities.eu), che comprende i risultati di Crossing Bridges, fornisce risorse e link per ulteriori informazioni. Alcune di queste risorse aggiuntive, emerse attraverso il lavoro di Crossing Bridges sono elencate qui sotto:

Plan Health Cymru, Galles



Planet Health Cymru (Pianificazione per l'Ambiente, i Trasporti e la Salute) è un sito rivolto ai professionisti della sanità pubblica, ai progettisti e designer urbanistici e dei trasporti, agli ingegneri civili, agli architetti, ai professionisti della rigenerazione e della sostenibilità, ai professionisti del gioco e del tempo libero ecc. Esso fornisce l'accesso alle informazioni, alle politiche, agli studi di caso, agli strumenti (HIA (Valutazione di Impatto sulla Salute) compresi), alla ricerca, ai link, alle notizie, agli eventi, ai documenti tecnici e sulla formazione che informano su o contribuiscono a raggiungere risultati sanitari migliori. Per garantire la qualità delle informazioni c'è un comitato consultivo composto da organizzazioni nazionali che rappresentano i settori e le professioni interessate. Esso mira a promuovere una più stretta collaborazione per garantire che i risultati sanitari siano considerati nelle politiche e nelle pratiche concernenti i trasporti e la pianificazione urbanistica e rurale. www.planethealthcymru.org

Sito sul Trasporto Salutare e Guida alla Salute nella Pianificazione Territoriale, Paesi Bassi

Il sito web dedicato al Trasporto Salutare ('Il PEP-Toolbox') - disponibile in inglese - è stato sviluppato per aiutare i politici e gli operatori locali a risolvere i problemi di trasporto che incidono sulla salute e sull'ambiente. Il sito fornisce indicazioni riguardanti gli impatti sulla salute legati al trasporto e le soluzioni sostenibili con un'attenzione particolare su temi quali gli infortuni legati al traffico stradale, l'inquinamento atmosferico, il rumore, il cambiamento climatico e l'attività fisica. Esso fornisce una panoramica degli (imminenti) eventi di rilievo, comprende materiale informativo e di base su, ad esempio, l'impatto del rumore causato dai trasporti sulla salute, e descrive diversi strumenti (ad esempio lo strumento HEAT). Il sito contiene anche un database delle pratiche promettenti incentrate sulle misure di trasporto che vengono implementate in Europa. <http://www.healthytransport.com/promising-practices/>

L'Istituto Olandese per la Salute Pubblica e l'Ambiente (RIVM) ha sviluppato anche una Guida alla salute nella pianificazione territoriale che fornisce agli attori locali una migliore comprensione dei fattori ambientali, sociali e legati all'assistenza relativi allo stile di vita che possono influenzare la salute dei cittadini interessati. La guida pone domande sistematiche e fornisce una panoramica dei fattori che possono incidere positivamente o negativamente sulla salute dei cittadini interessati.

<http://www.gezondheidinmer.nl/isurveyuk/>



Giugno 2012



Questa pubblicazione nasce dal progetto Crossing Bridges (23.12.2009), che è stato finanziato dalla Commissione Europea, nell'ambito del Programma per la Salute