Per scuole che promuovono salute
L'impegno della Regione Emilia-Romagna

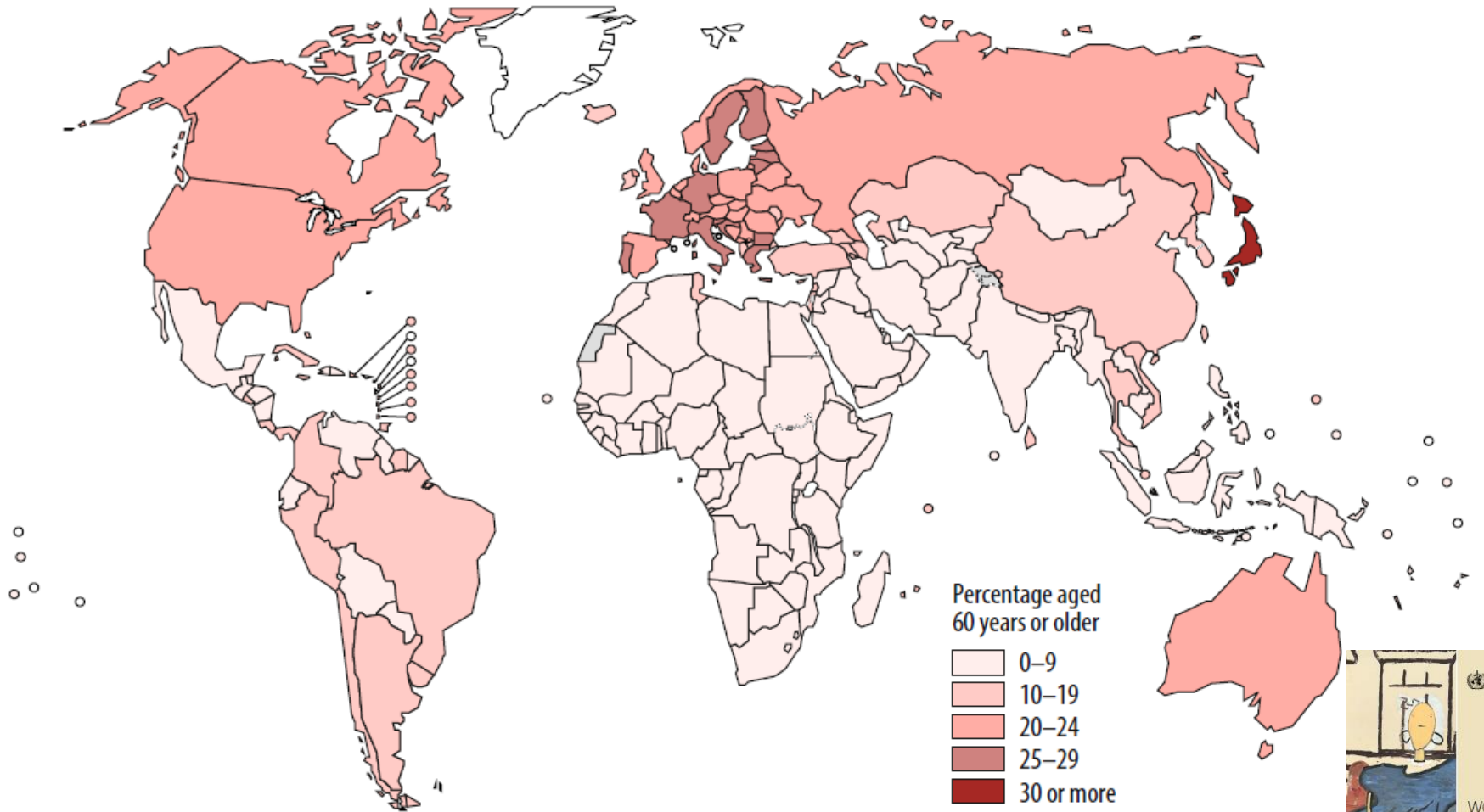
Paola Angelini

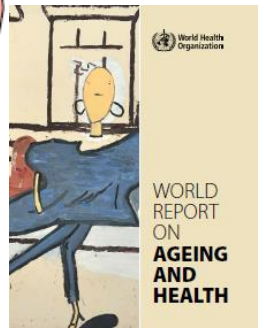
Servizio Prevenzione collettiva e Sanità pubblica
Regione Emilia-Romagna

Luoghi di prevenzione
Reggio Emilia, 14 dicembre 2016

L'invecchiamento della popolazione

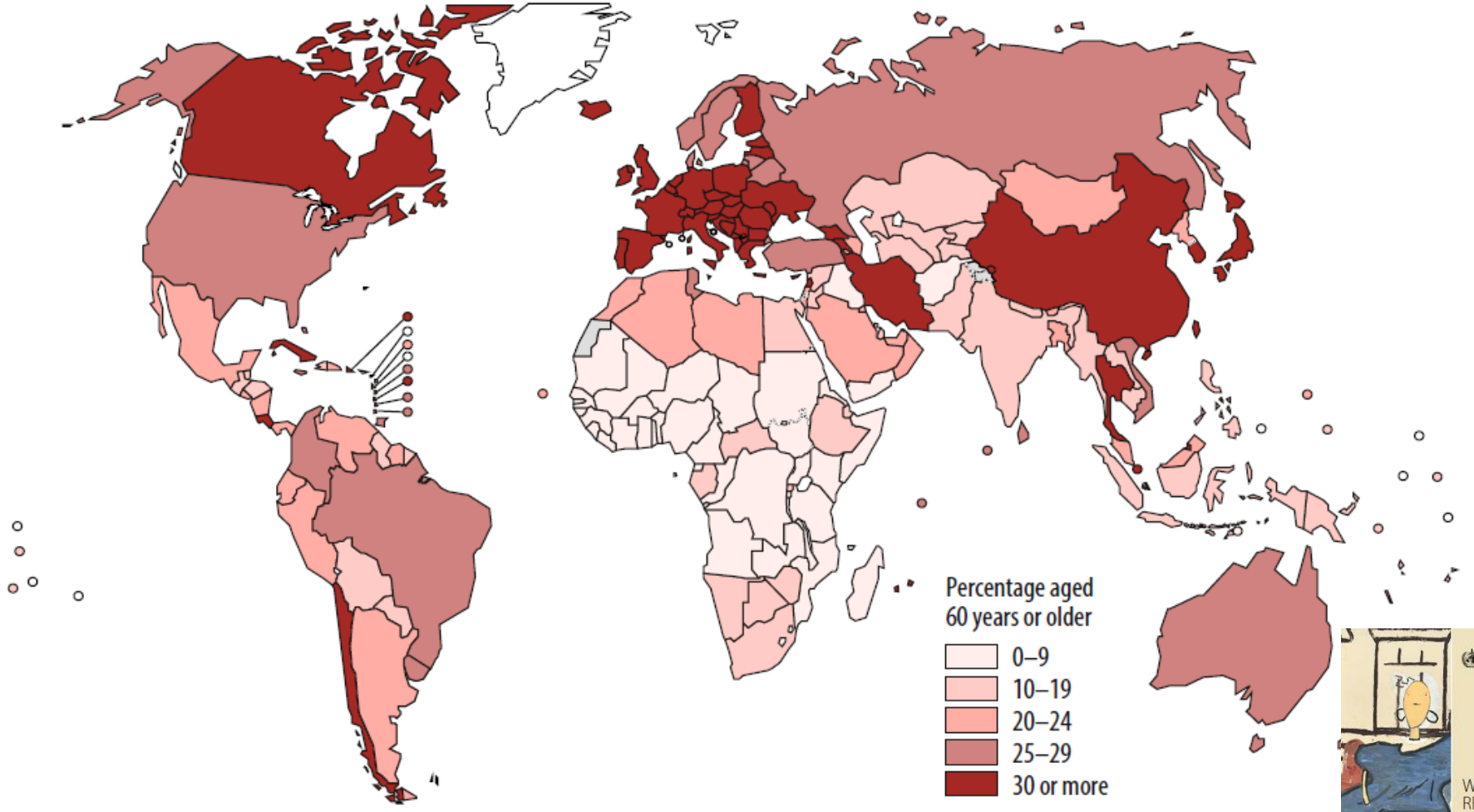
Fig. 3.1. **Proportion of population aged 60 years or older, by country, 2015**

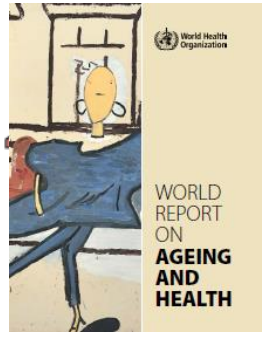




L'invecchiamento della popolazione

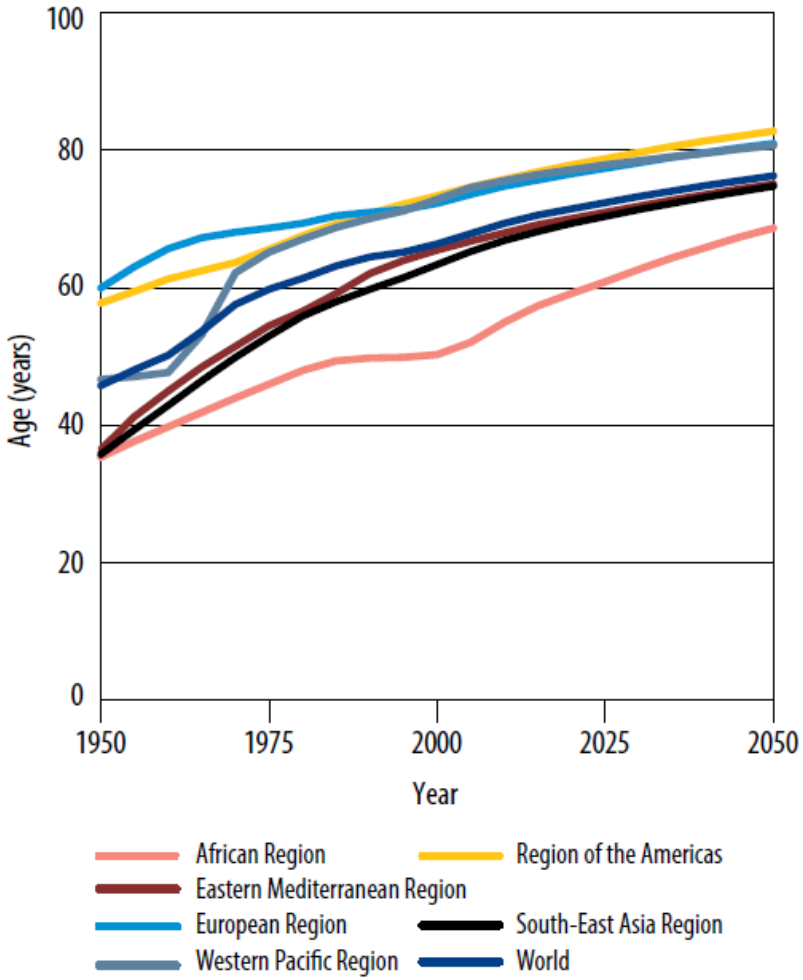
Fig. 3.2. **Proportion of population aged 60 years or older, by country, 2050 projections**





L'invecchiamento della popolazione

Fig. 3.6. **Changes in life expectancy from 1950, with projections until 2050, by WHO Region and worldwide**



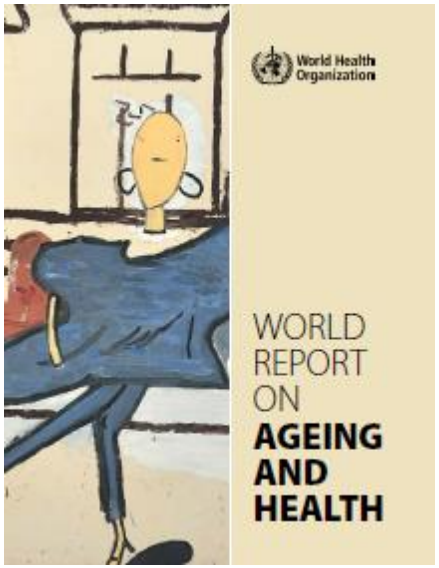
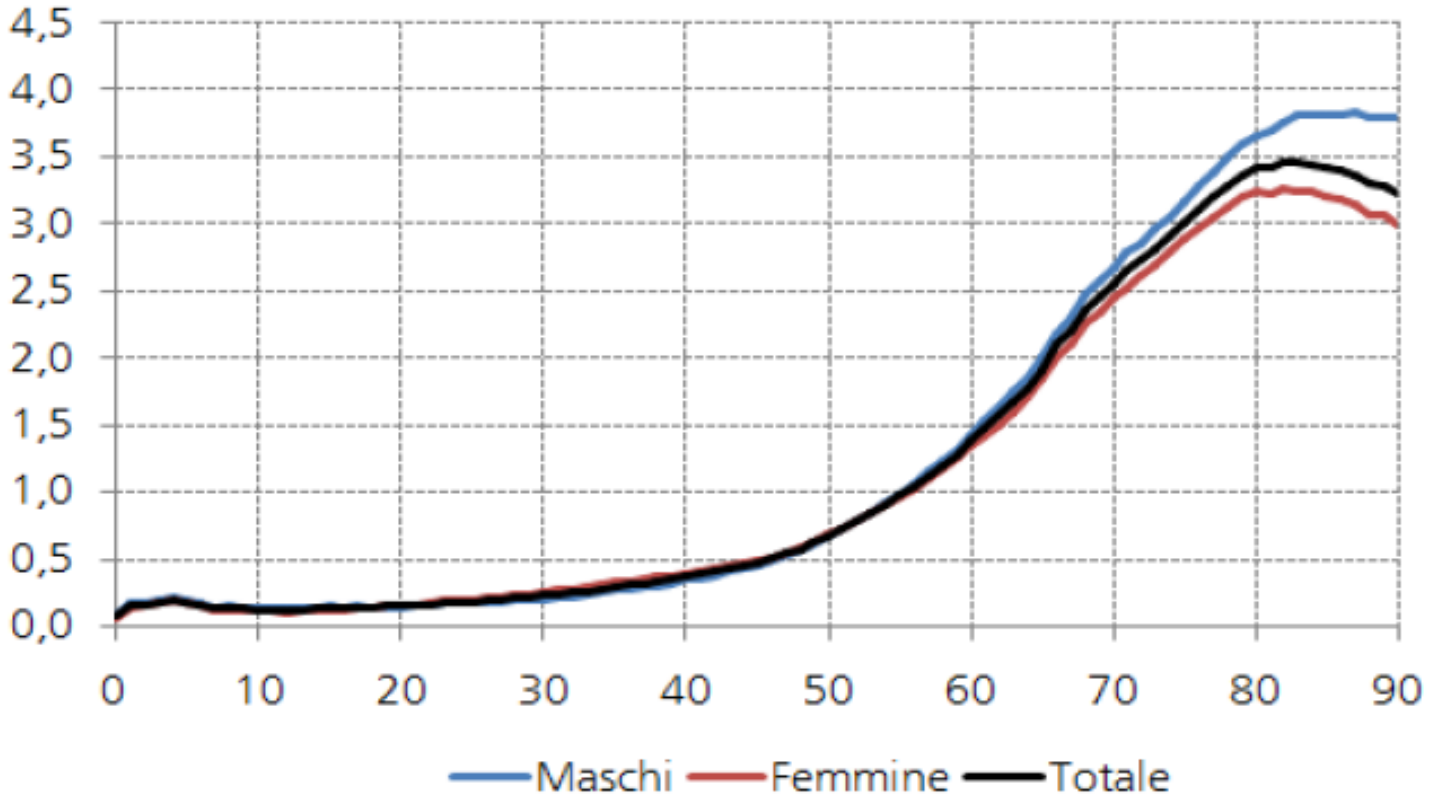


Fig. 5.3: spesa farmaceutica netta in convenzione.
Valore pro capite standardizzato per età e sesso - Anno 2013

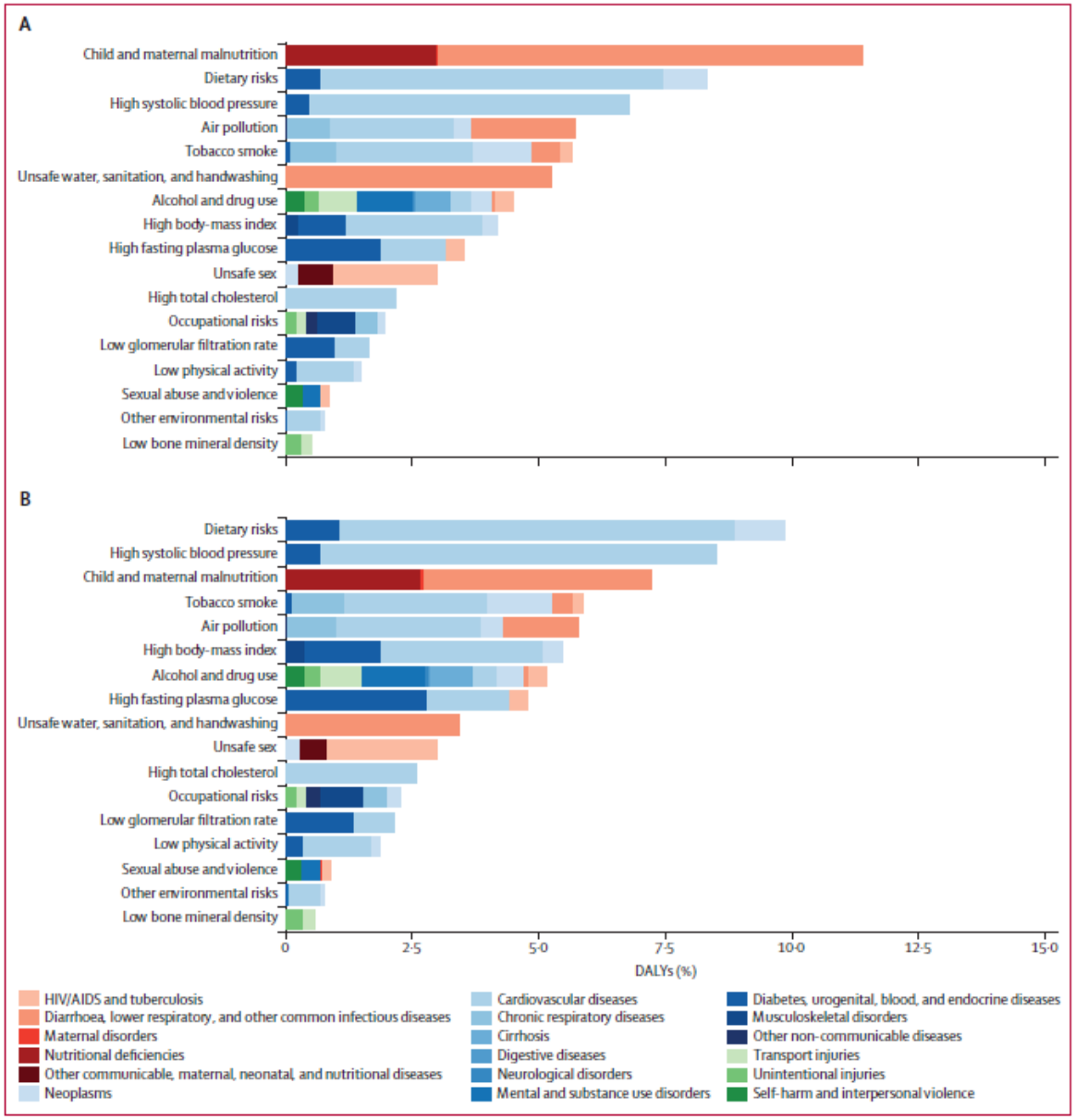


Come fare per invecchiare sani?

- per migliorare lo stato di salute complessivo
- per migliorare la qualità della vita della popolazione anziane
- e per rendere sostenibile il nostro sistema sanitario

E' NECESSARIO AGIRE PREVENENDO/POSTICIPANDO LE MALATTIE PIÙ FREQUENTI

Global Burden of Disease 2013



Disability-adjusted life years (DALY s): The sum of years lost due to premature death (YLLs) and years lived with disability (YLDs). DALYs are also defined as years of healthy life lost

Figure 5: **Global DALYs attributed to level 2 risk factors in 2000 for both sexes combined (A) and global DALYs attributed to level 2 risk factors in 2013 for both sexes combined (B)**
DALYs=disability-adjusted life-years.

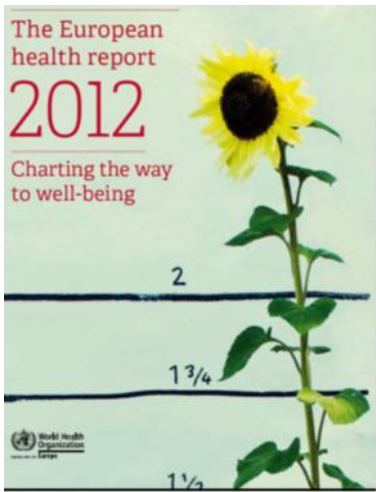
www.thelancet.com **Published online September 11, 2015 http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00128-2**

La prevenzione dei fattori di rischio principali

Fig. 51.
Attributed DALYs lost by risk factor in the European Region, 2004

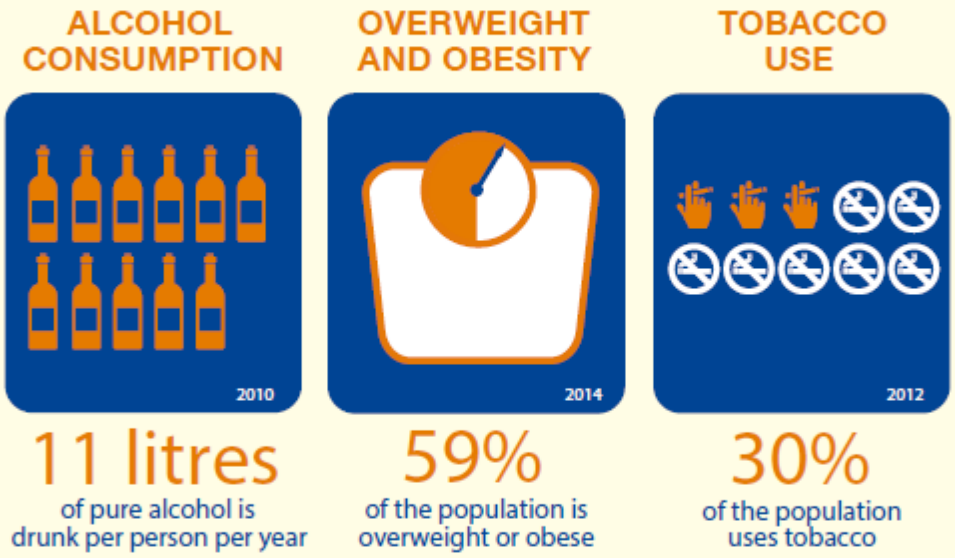
Sono tutti fattori di rischio di tipo comportamentale!

Source: Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks (24).

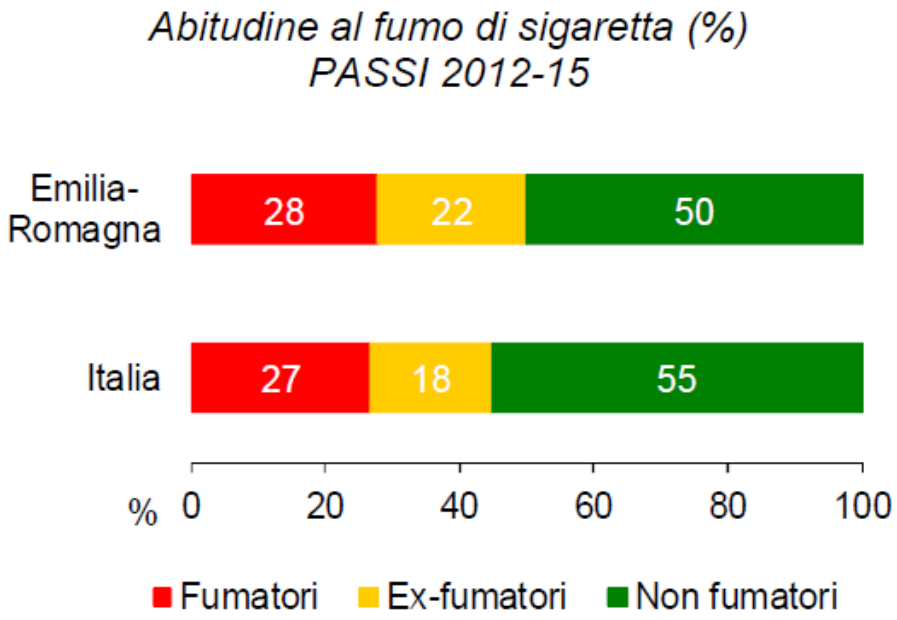


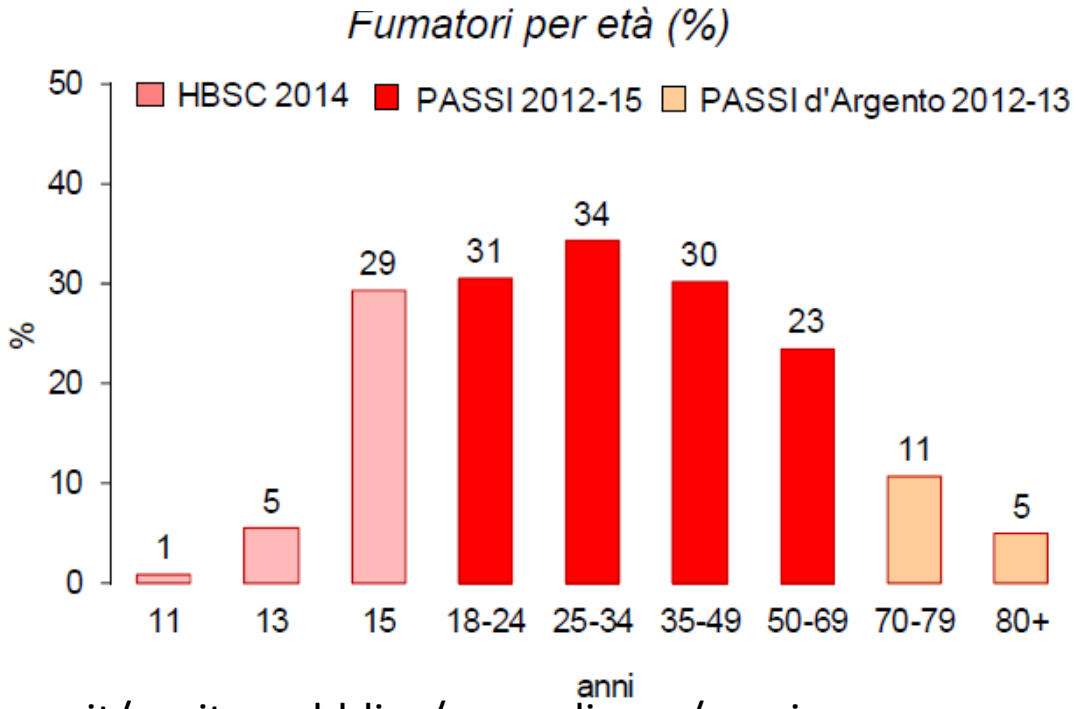
La prevenzione dei fattori di rischio principali

Fig. 1.
Three major risk factors for premature mortality in the WHO European Region



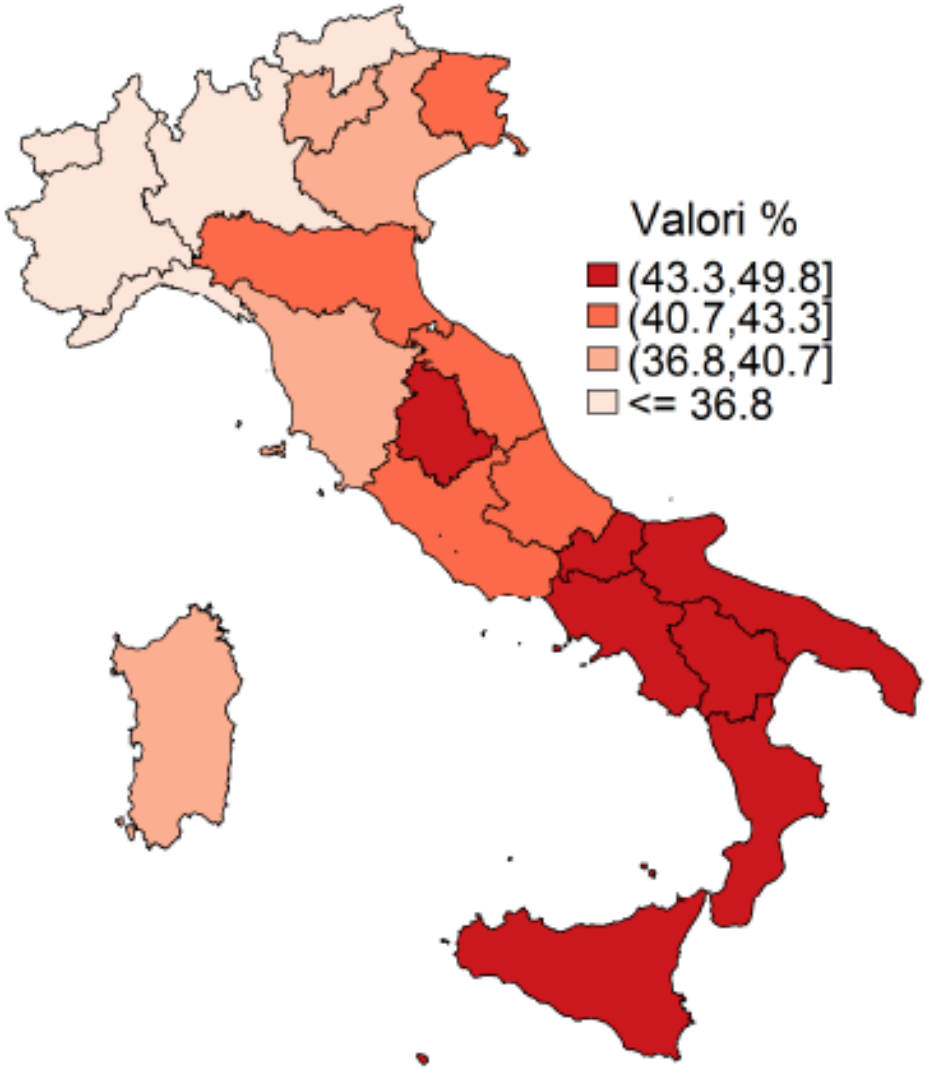
Sources: WHO Global Information System on Alcohol and Health *(3)*, Global Health Observatory Data Repository *(4)*, Global status report on noncommunicable diseases 2014 *(5)*.





http://salute.regione.emilia-romagna.it/sanita-pubblica/sorveglianza/passi-er

Eccesso ponderale
PASSI 2011-14



http://salute.regione.emilia-romagna.it/sanita-pubblica/sorveglianza/passi-er

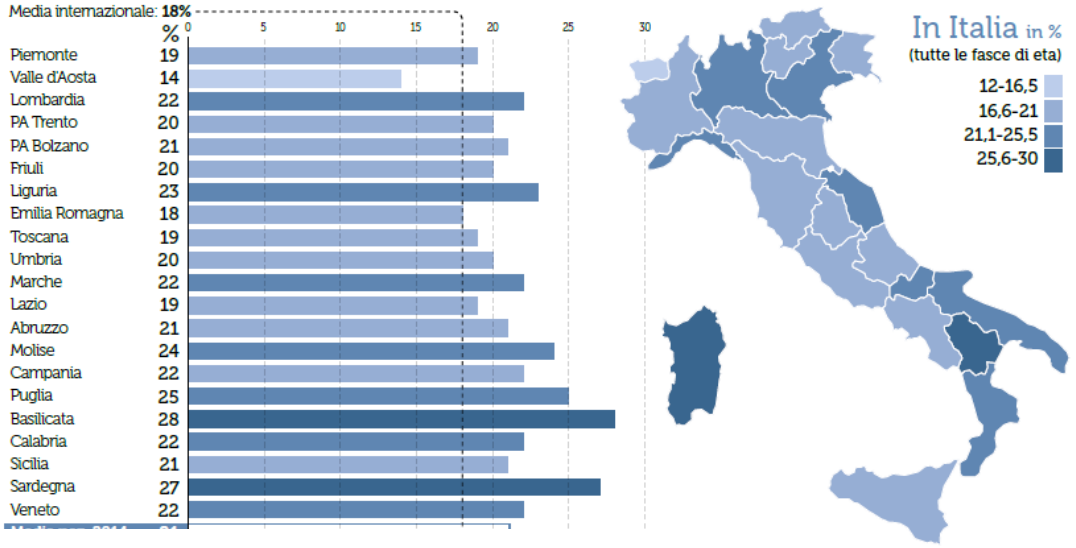
http://www.hbsc.unito.it/it/index.php/pubblicazioni/focusnpapers.html

http://www.hbsc.unito.it/it/index.php/pubblicazioni/focusnpapers.html

L'APPROCCIO AL FUMO

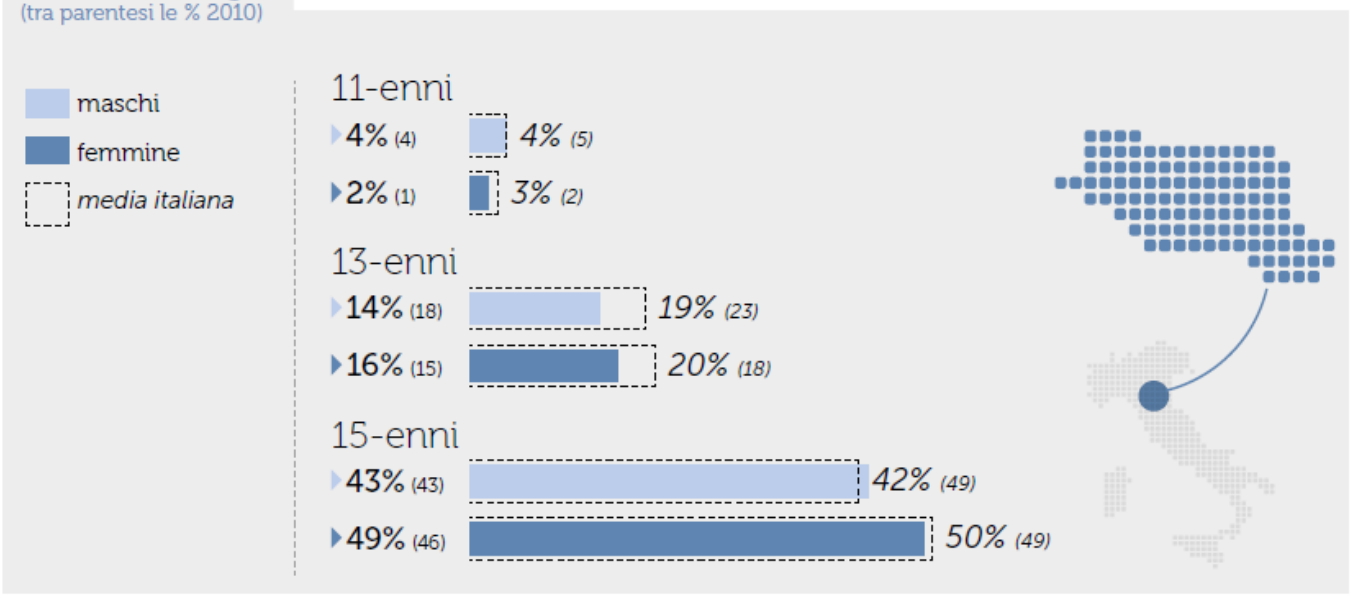
Ai ragazzi coinvolti nello studio HBSC è stato chiesto di indicare se abbiano mai fumato e, a quelli che dichiarano di essere "attuali fumatori", di riportare la frequenza di tale comportamento (tutti i giorni, almeno una volta alla settimana o più raramente).

Ragazzi che hanno fumato qualche volta tabacco

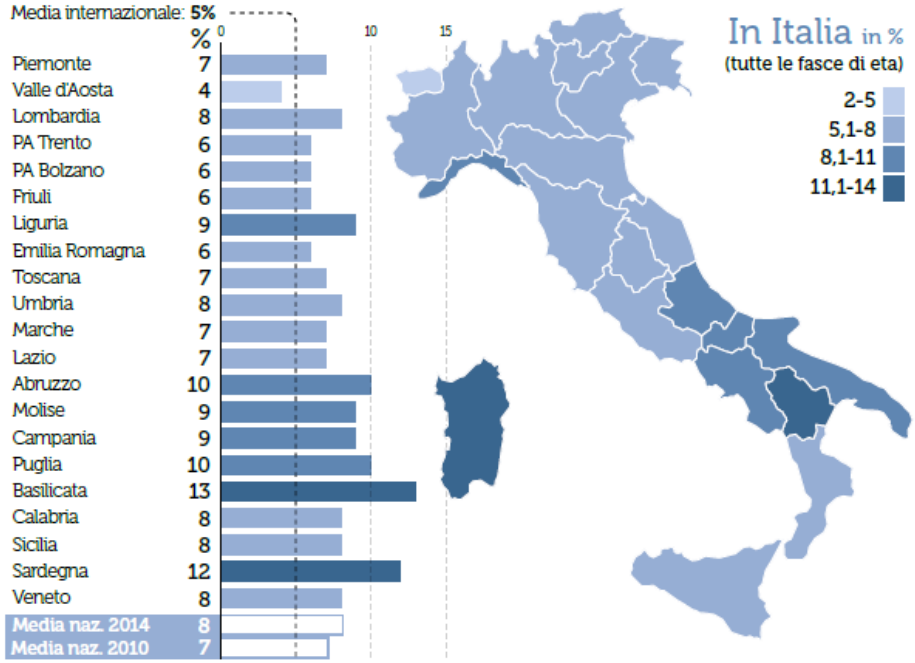


In Emilia Romagna

(tra parentesi le % 2010)



Ragazzi che fumano almeno 1 volta alla settimana



Cosa emerge dall'indagine HBSC

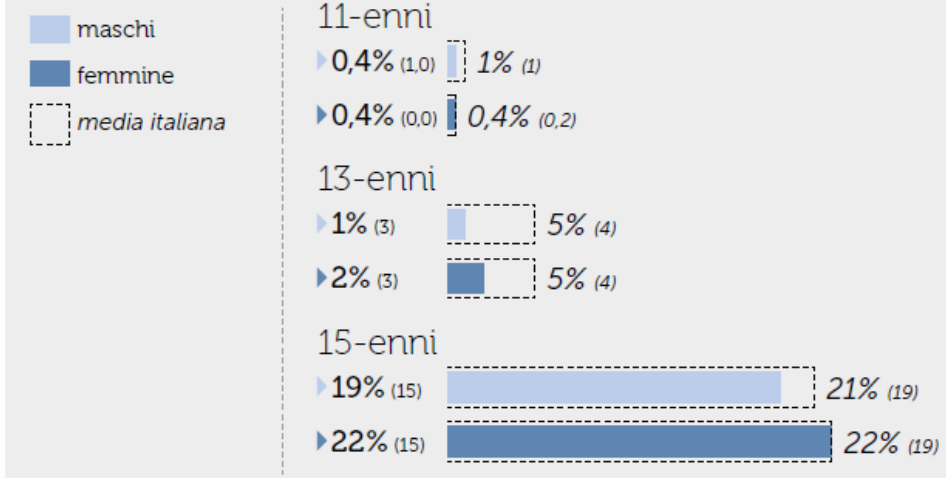
I ragazzi italiani che fumano con una frequenza almeno settimanale sono:

- l'1 e lo 0,4% rispettivamente fra i maschi e le femmine di 11 anni;
- il 5% fra i tredicenni di entrambi i generi;
- il 21% e il 22% rispettivamente fra i maschi e le femmine di 15 anni.

I dati italiani sull'abitudine al fumo risultano per gli undicenni in linea con la media degli altri paesi coinvolti nell'HBSC (1%), di poco superiore nei tredicenni (media internazionale 3.5%) ma nettamente superiore nei quindicenni (media internazionale 12%).

In Emilia Romagna

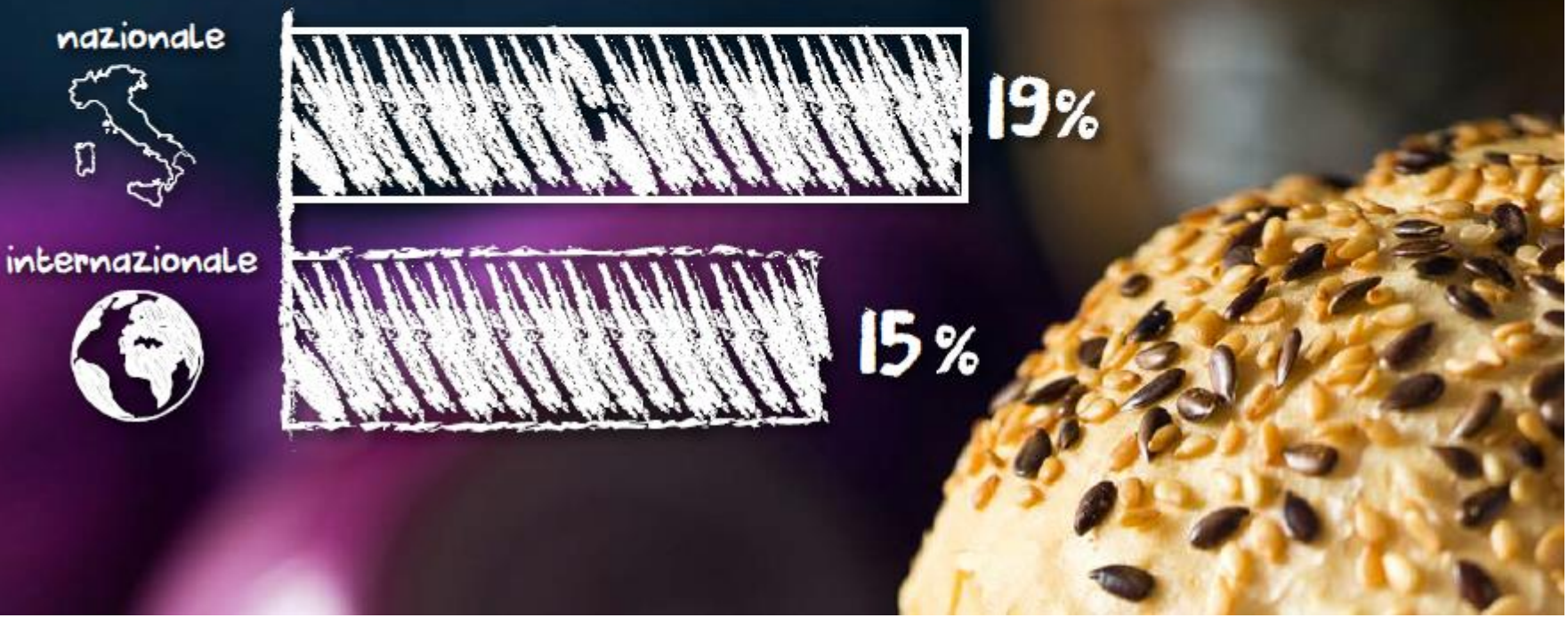
(tra parentesi le % 2010)



http://www.hbsc.unito.it/it/index.php/pubblicazioni/focusnpapers.html

I ragazzi,
L' alimentazione e l' attività fisica

Ragazzi in sovrappeso o obesi
Età 11–15 anni

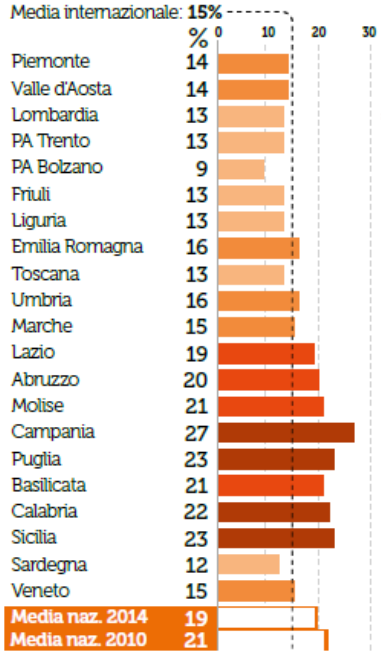


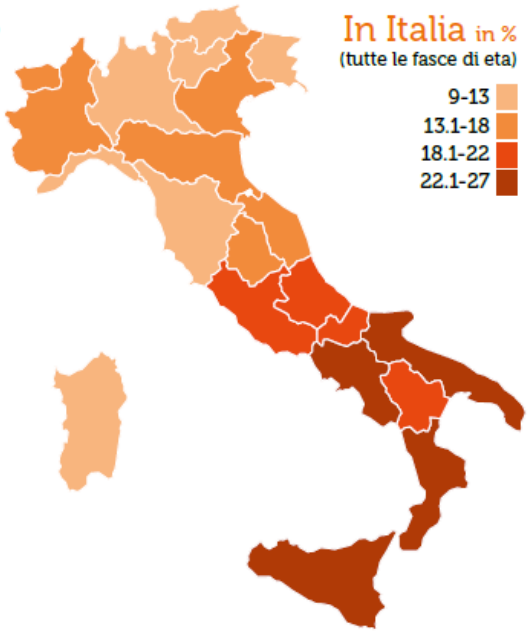
http://www.hbsc.unito.it/it/index.php/pubblicazioni/focusnpapers.html

Ragazzi in sovrappeso o obesi

I confronti regionali

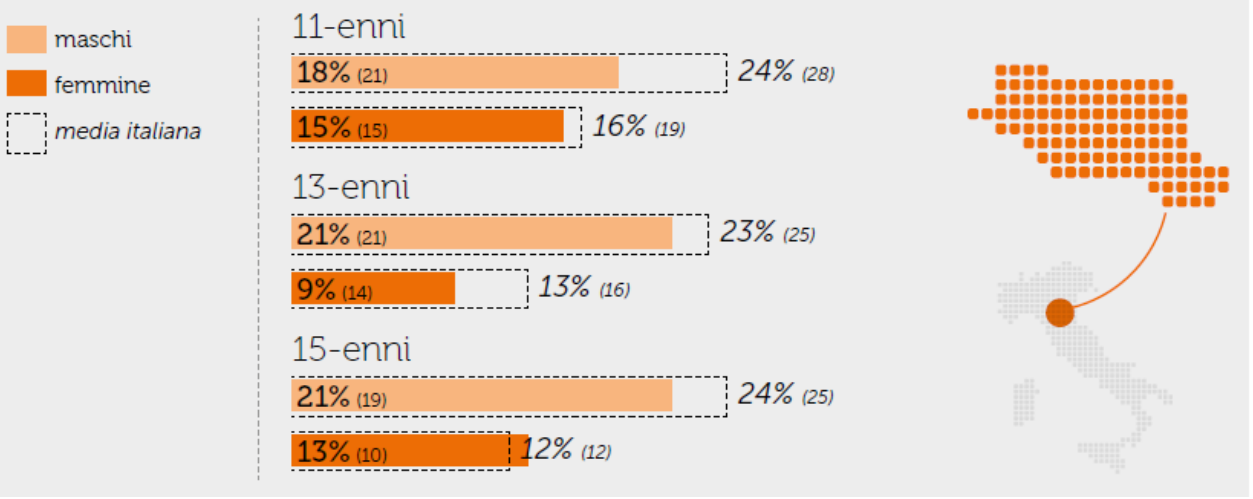
La percentuale di sovrappeso e obesità trova una diversa distribuzione nelle regioni italiane con un andamento crescente del fenomeno passando dal Nord al Sud. La Campania, pur avendo ridotto la percentuale di sovrappeso e obesi (dal 32% al 27%), rimane la regione con la situazione più preoccupante. La PA di Bolzano (con il 9%), seguita dalla Sardegna (12%), la PA di Trento, la Lombardia, il Friuli, la Liguria e la Toscana (con il 13%) sono le regioni che presentano i minori livelli di sovrappeso. In generale sono i maschi ad avere percentuali più elevate di sovrappeso o obesità.





In Emilia Romagna

(tra parentesi le % 2010)

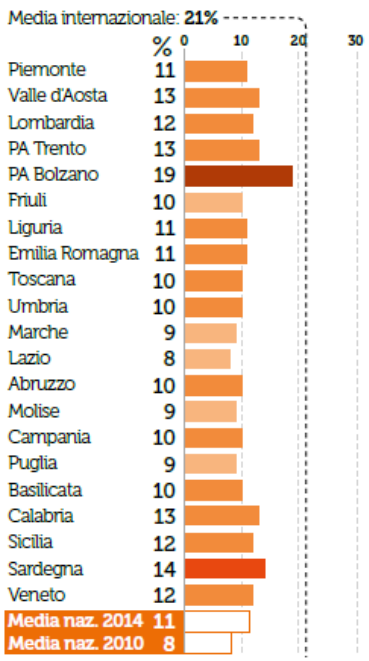


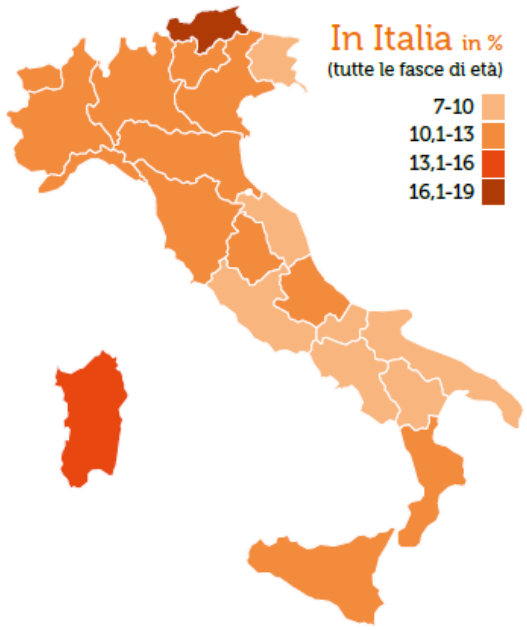
http://www.hbsc.unito.it/it/index.php/pubblicazioni/focusnpapers.html

Ragazzi fisicamente attivi per almeno 60 minuti ogni giorno

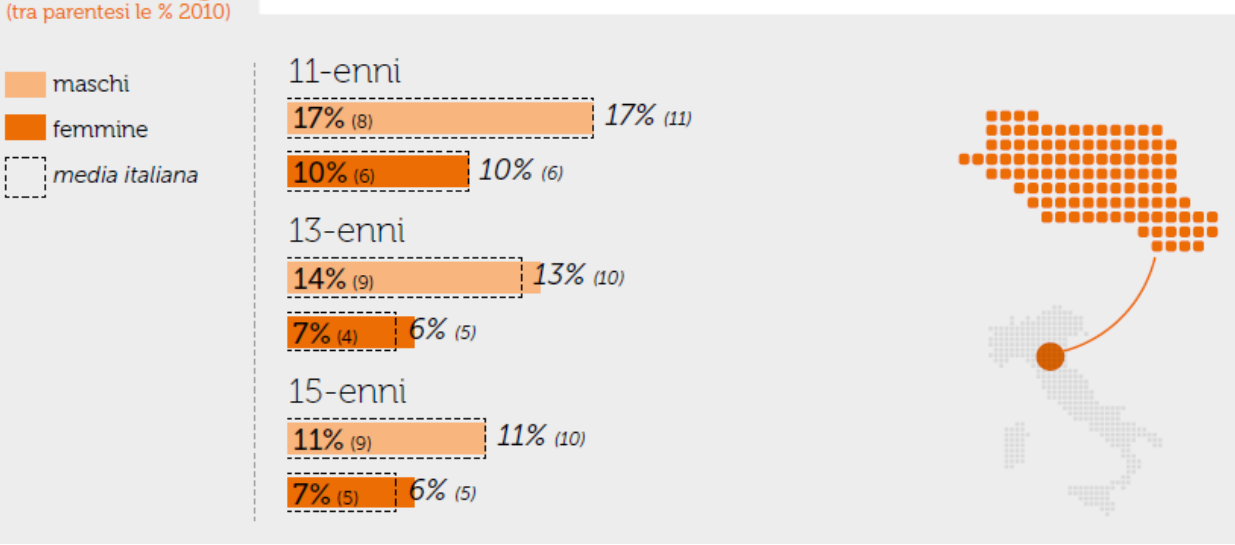
I confronti regionali

La sola provincia di Bolzano, soprattutto per i ragazzi di 11 e 13 anni, presenta una percentuale di giovani che svolge una quota di attività fisica che raggiunge i livelli medi osservati nei coetanei dello studio internazionale HBSC. IL Lazio (con l'8%) e le Marche, il Molise e la Puglia (con il 9%) sono le regioni più sedentarie.





In Emilia Romagna
(tra parentesi le % 2010)



http://www.hbsc.unito.it/it/index.php/pubblicazioni/focusnpapers.html

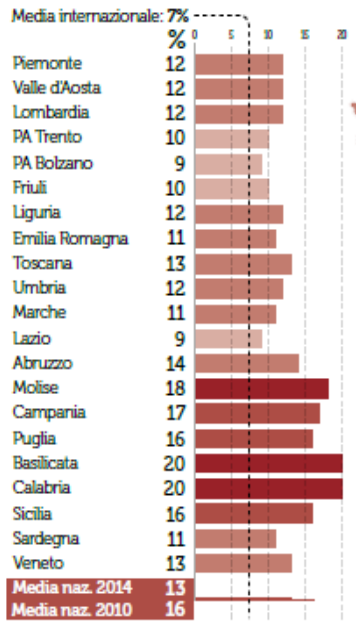
http://www.hbsc.unito.it/it/index.php/pubblicazioni/focusnpapers.html

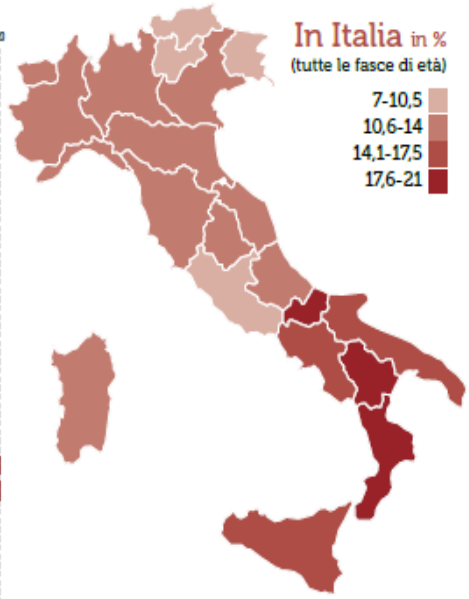
Ragazzi che bevono alcolici almeno 1 volta alla settimana

La tendenza

Indipendentemente dal tipo di bevanda consumata (superalcolici, birra o vino) si nota un incremento con l'età della percentuale di ragazzi che bevono con frequenza almeno settimanale, con valori maggiori fra i maschi rispetto a quelli delle coetanee.

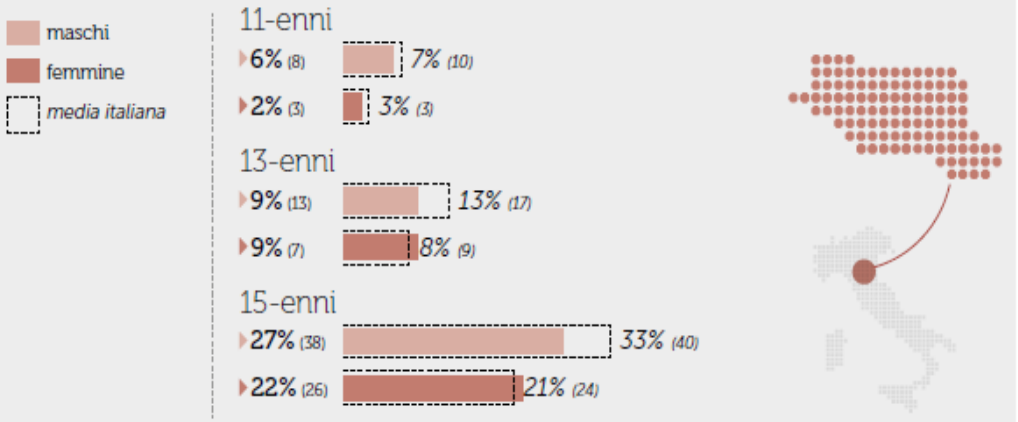
L'Italia presenta inoltre, rispetto al dato internazionale, una maggior frequenza di consumo in entrambi i generi e in tutte le fasce di età considerate.





In Emilia Romagna

(tra parentesi le % 2010)



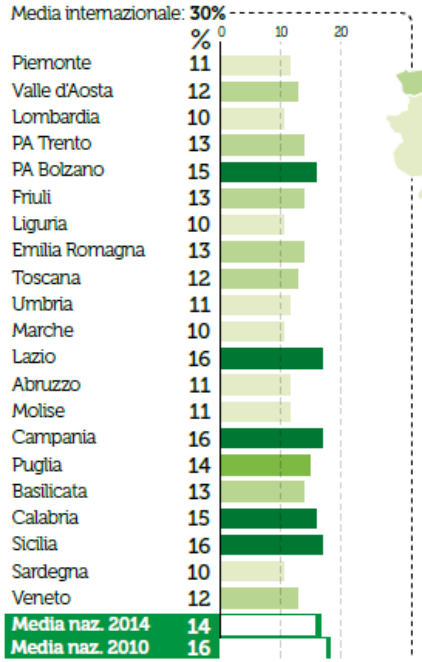
http://www.hbsc.unito.it/it/index.php/pubblicazioni/focusnpapers.html

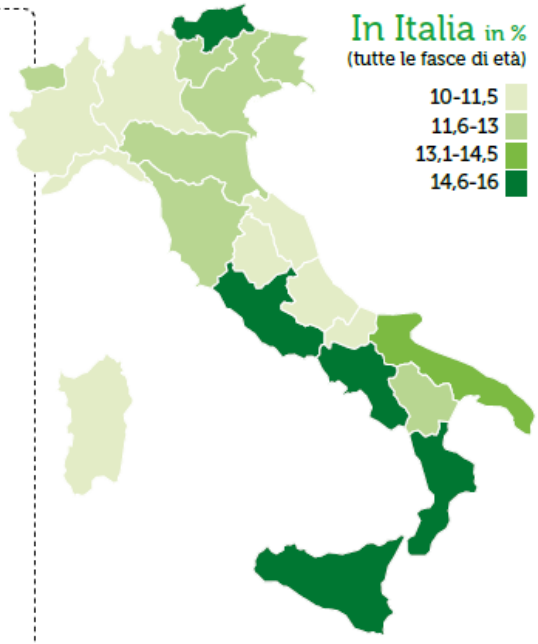
http://www.hbsc.unito.it/it/index.php/pubblicazioni/focusnpapers.html

Ragazzi a cui piace molto la scuola

I confronti regionali e internazionali

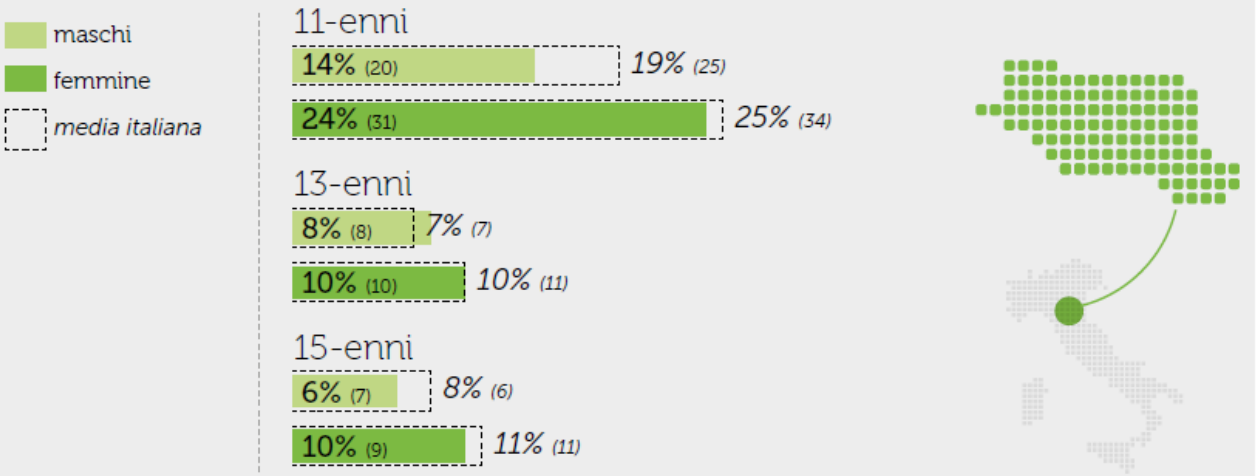
A livello regionale non si notano particolari differenze. Nel Lazio, Campania e Sicilia si registra il più alto gradimento verso la scuola (circa il 16%) seguito dalla-Calabria e dalla provincia di Bolzano (15%) ed il minimo (10%) in Lombardia, Marche e Sardegna. Il gradimento della scuola, per tutte le fasce di età, risulta in Italia al di sotto della media internazionale che è del 30%.





In Emilia Romagna

(tra parentesi le % 2010)

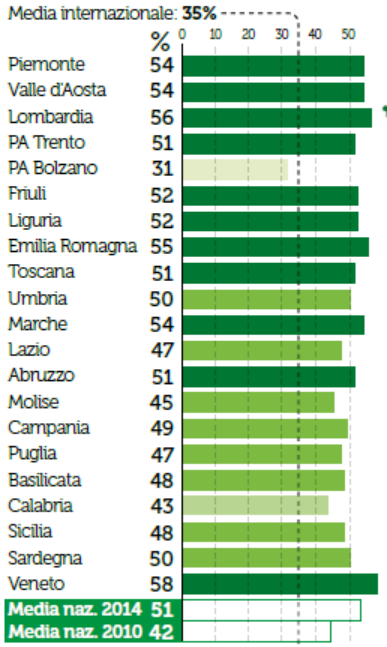


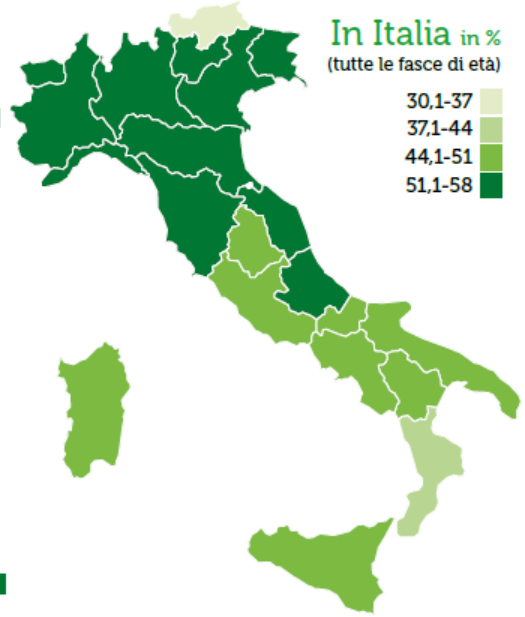
http://www.hbsc.unito.it/it/index.php/pubblicazioni/focusnpapers.html

Ragazzi che si sentono molto o abbastanza stressati dall'impegno scolastico

I confronti regionali e internazionali

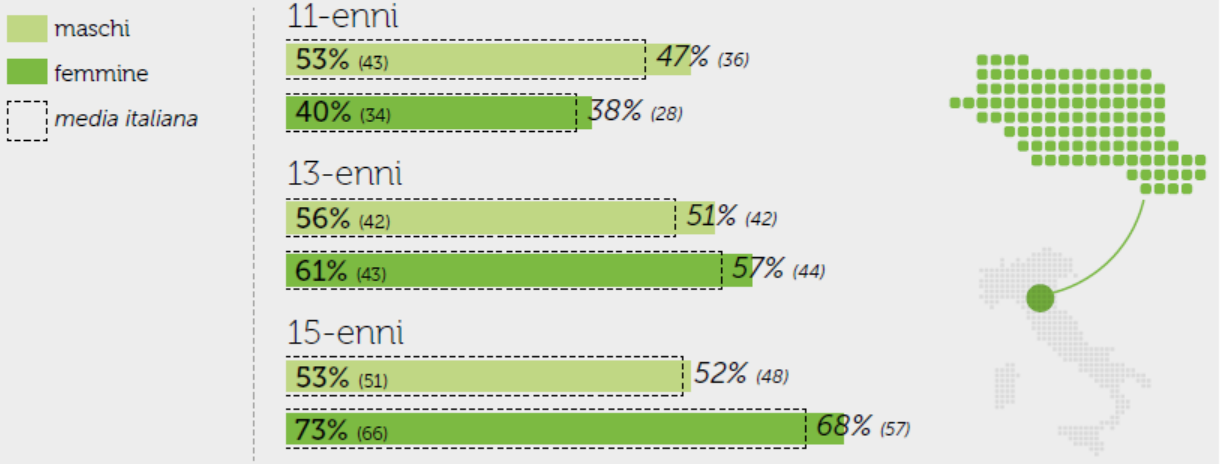
Bolzano si caratterizza, in tutte le fasce d'età, per un basso livello di stress legato all'impegno scolastico (31% come livello medio complessivo) quasi a confermare il registrato alto livello di gradimento per la scuola. Rispetto agli altri Paesi si può osservare come l'Italia, con una media del 51% di studenti che dichiarano stress da impegno scolastico, si collochi al di sopra della media internazionale (35%).





In Emilia Romagna

(tra parentesi le % 2010)



http://www.hbsc.unito.it/it/index.php/pubblicazioni/focusnpapers.html

Determinanti di salute
Stili di vita

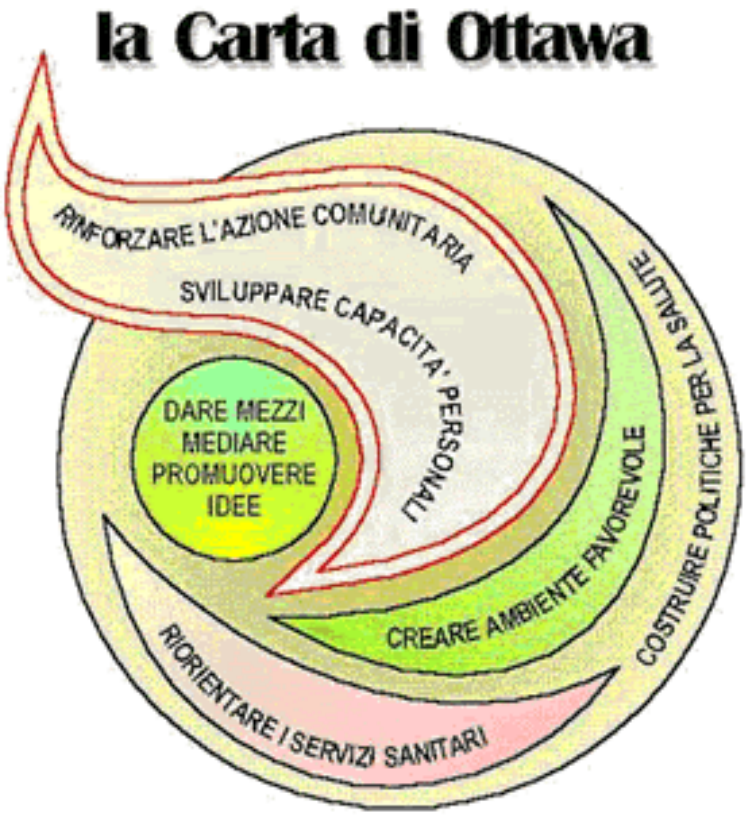
- le condizioni e gli stili di vita giocano un ruolo fondamentale sullo stato di salute e sulle cause di malattia e di morte
- a diversi stili di vita nella popolazione corrispondono livelli di benessere e condizioni di salute differenti
- oltre alla Sanità anche altri soggetti giocano un ruolo centrale per il miglioramento delle condizioni di salute della popolazione

La nuova Sanità Pubblica

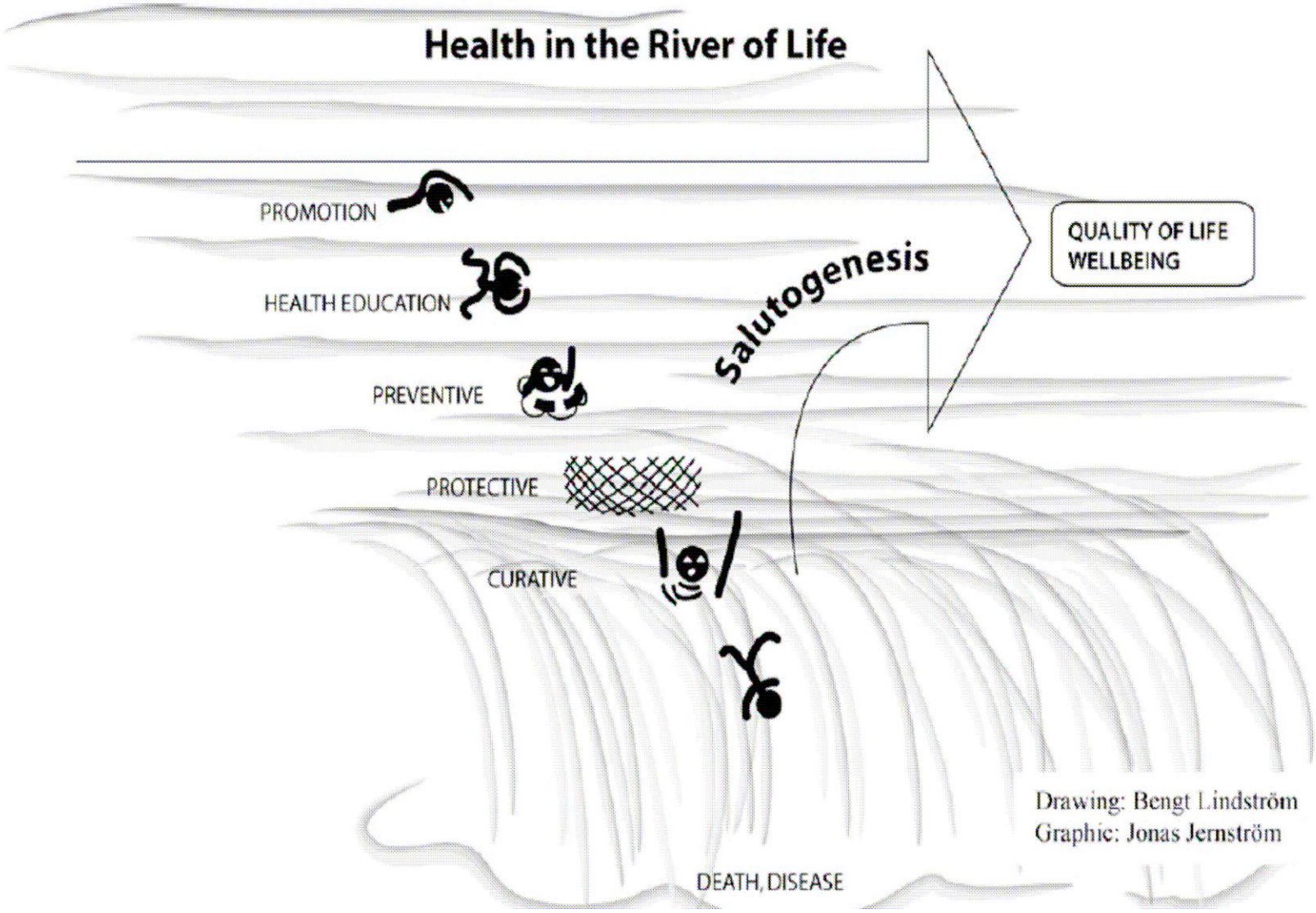
- capacità di analisi dei problemi di salute della popolazione e di comprensione delle priorità

- capacità di intervenire sui determinanti di malattia promuovendo e supportando la messa in atto di politiche generali e di programmi di sanità pubblica

- capacità di valutare i risultati dei programmi attuati e di migliorare progressivamente l'efficacia degli stessi



La promozione della salute rappresenta, dunque, un processo globale "orientato alla trasformazione delle condizioni sociali, ambientali, culturali, economiche e strutturali e al rinforzo delle capacità e dei livelli di autonomia delle persone nelle scelte che hanno un impatto sulla salute individuale e collettiva" (*empowerment for health*).


Health in the River of Life
PROMOTION
HEALTH EDUCATION
PREVENTIVE
PROTECTIVE
CURATIVE
Salutogenesis
QUALITY OF LIFE
WELLBEING
DEATH, DISEASE
Drawing: Bengt Lindström
Graphic: Jonas Jernström

Ricercare interventi tali da sostenere e promuovere:

la costruzione di reti di relazioni, a livello regionale e a livello locale, tra enti ed istituzioni interessati alla promozione di stili di vita favorevoli alla salute, capaci di supportare l'organizzazione di interventi multisettoriali integrati.

La scuola come alleato strategico

I comportamenti non salutari si instaurano precocemente

La Scuola è un luogo privilegiato in cui:

- integrare educazione, formazione e informazione
- promuovere una crescita responsabile e consapevole attraverso l'adozione di stili di vita sani e il rifiuto di qualunque forma di dipendenza in una logica di ricerca di un benessere psicofisico e affettivo

La scuola come alleato strategico

“Progetto Adolescenza” (DGR 590/13) sviluppare interventi di promozione e prevenzione nei vari contesti di vita degli adolescenti per sostenere e incentivare il successo formativo e prevenire l’abbandono scolastico, sviluppare un’accoglienza interculturale, attivare sportelli d’ascolto nelle scuole, prevenire e contrastare il bullismo e la violenza tra pari e di genere e promuovere un uso consapevole e costruttivo delle nuove tecnologie

La scuola come alleato strategico

- Il Piano della prevenzione che declina sia a livello regionale che nazionale un forte impegno su interventi da attuarsi nel setting scolastico
- Accordi in essere tra MIUR e Ministero della Sanità:
  - Protocollo 27 marzo 2015:… *a) promuovere l'offerta attiva di iniziative di promozione ed educazione alla salute rivolte a bambini e adolescenti, anche attraverso il coinvolgimento dei servizi e dei professionisti sanitari del territorio e delle famiglie, privilegiando metodologie di "peer education" e "life skill education";*
  - Attivazione di un tavolo congiunto con le Regioni (area Sanità e USER) per lo sviluppo dei progetti di promozione della salute nelle scuole

Scuole che promuovono salute: caratteristiche

1. Priorità della promozione del benessere psicofisico di tutti gli utenti della scuola (allievi, docenti, personale non docente, famiglie), anche attraverso l'adozione di modificazioni organizzative e ambientali.
2. Superamento della frammentazione degli interventi progettuali e loro inserimento in un piano sistematico inserito nella curricularità ordinaria.
3. Capacità dell'Istituzione scolastica in collaborazione con il Servizio sociale e sanitario di dare risposte graduali e complessive ai bisogni degli allievi favorendo e garantendo:
   - la risposta a bisogni primari e bisogni di sicurezza in stretta collaborazione con i Servizi Sociali e i Servizi di Assistenza Sanitari;
   - supporto alla motivazione individuale a studio, consapevolezza di sé, processo di crescita;
   - sviluppo delle relazioni sociali e affettive;
   - contributo alla realizzazione personale.
4. Avvio di un percorso di valutazione che, anche attraverso la definizione di un Profilo di salute, decodifichi i bisogni degli allievi e delle loro famiglie e supporti nella predisposizione di risposte integrate in collaborazione con i servizi sanitari, ponendo una attenzione specifica alla prevenzione e soluzione del disagio nelle relazioni educative.

Scuole che promuovono salute: percorso di attivazione

Si identificano due ambiti di intervento:

- **Il contesto scolastico:** lavoro di rete fra Scuola, Sanità e Enti locali per la costruzione di risposte organiche utili alla promozione del benessere psicofisico dell'Istituzione scolastica nel suo complesso come luogo di vita e di lavoro.
- **L'ambito curricolare:** un lavoro interdisciplinare con il coinvolgimento delle diverse aree tematiche (linguistica, scientifica, espressiva) e l'impiego di tecniche interattive per l'acquisizione di empowerment e competenze trasversali da parte degli allievi. L'uso delle tecniche interattive e dell'apprendimento cooperativo consente inoltre di differenziare le proposte in base ai bisogni e alle caratteristiche dei discenti.

Scuole che promuovono salute: percorso di attivazione

- Un lavoro sul PTOF:
  - nel curriculum formativo il tema della promozione della salute in relazione a stili di vita salutari e consapevoli
  - esplicitazione della volontà di superare la frammentazione degli interventi progettuali con un piano sistematico che coinvolga le diverse aree disciplinari.
- Coinvolgimento di tutti gli Organi Collegiali nella promozione della salute in rapporto ai diversi stili di vita e condivisione dei percorsi formativi con le famiglie (patto di corresponsabilità educativa).
- Il Consiglio di Istituto legittima un gruppo di lavoro rappresentativo e trasversale alle diverse componenti della comunità scolastica (docenti, personale non docente, studenti, genitori, operatori AUSL di riferimento) con l'obiettivo di tradurre in termini operativi le linee assunte dalla scuola in merito alla promozione della salute e al monitoraggio delle azioni messe in campo.

Scuole che promuovono salute: percorso di attivazione

- **Il supporto della Sanità**. Per ogni Scuola che aderisce al percorso viene individuato, nella Az. Usl territorialmente competente, almeno un operatore di riferimento che supporti il processo e l'individuazione di bisogni e risposte, favorendo il collegamento con le risorse esistenti.
- **Peer education**. Ogni Scuola individua un gruppo di allievi interessati ad attività di Educazione fra pari formati da operatori delle Az. USL. Gli allievi formati sostengono il Processo di scuole che promuovono salute con interventi rivolti in classe (nel proprio o in altri Istituti), collaborazione alla progettazione e realizzazione di iniziative in connessione con il territorio, contributo al coinvolgimento delle famiglie.

Paesaggi di prevenzione: un programma di educazione alla salute della Regione Emilia-Romagna

- messo a punto da operatori del Servizio sanitario della Regione Emilia-Romagna e di Luoghi di Prevenzione
- rivolto a studenti delle Scuole secondarie di primo e secondo grado
- supportato da percorsi interattivi scaricabili gratuitamente dalla piattaforma didattica www.luoghidiprevenzione.it
- ricomprende altre progettualità rivolte a specifici determinanti, es «Scuole libere dal fumo» e «Scegli con gusto e gusta in salute»

Il programma Paesaggi di prevenzione

- Attività di promozione della salute nella scuola secondaria sui 4 determinanti alcol, fumo, sedentarietà, dieta
- Caratterizzato da intersettorialità e pluridisciplinarietà con il coinvolgimento attivo del contesto (scuola/famiglia/luogo di lavoro)
- Composto da:
  - uno strumento didattico multimediale su piattaforma web
  - un percorso che accompagni le scuole nell'adozione di policy coerenti con l'obiettivo di promozione della salute

Il programma Paesaggi di prevenzione

- Attiva **competenze trasversali**:
  - problem solving
  - capacità di prendere decisioni
  - comunicazione efficace
  - consapevolezza di sé
  - creatività/ pensiero divergente
- Promuove l'utilizzo di **tecniche interattive**: gioco di ruolo, simulazioni, laboratori espressivi, scrittura creativa, esercizi di comunicazione non verbale, laboratori esperienziali scientifici, fantasia guidata, visualizzazione, analisi immaginativa, brainstorming

Attività di supporto al percorso

- Documenti per la definizione del percorso: Linee guida, strumenti per la valutazione
- Formazione su tecniche interattive e sviluppo delle competenze trasversali con seminari locali e regionali presso il centro Luoghi di prevenzione
- Messa in rete delle esperienze di peer education attraverso periodici incontri regionali
- altro?....

Grazie a tutto il gruppo di lavoro che sostiene questo percorso

Operatori delle Ausl

Docenti

Dirigenti scolastici

Centro regionale Luoghi di prevenzione e in particolare a Sandra Bosi

Grazie a tutti voi per l'attenzione

paola.angelini@regione.emilia-romagna.it