

NEWSLETTER HPH FVG

La newsletter della rete regionale HPH del Friuli Venezia Giulia



LA RETE REGIONALE HEALTH PROMOTING HOSPITALS & HEALTH SERVICES (HPH)

INDICE

Le rete regionale	pag 1
Gli strumenti della rete	pag 2
L'impegno organizzativo	pag 3
L'architettura interna	pag 4
Posto di lavoro sano	pag 5
Team multiprofessionali	pag 6
Conferenza HPH	pag.8

La rete HPH del Friuli Venezia Giulia è attiva dal 2003 e attualmente è in corso il quinto mandato di adesione alla rete internazionale. La rete HPH internazionale (www.hphnet.org) promossa dalla Organizzazione Mondiale della Sanità, lavora per promuovere i valori e le strategie della promozione della salute nella cultura degli ospedali e dei servizi sanitari per una migliore qualità dell'assistenza sanitaria, un miglior rapporto tra i servizi sanitari, la comunità e l'ambiente, e la promozione di condizioni di benessere e soddisfazione di pazienti, parenti e personale.

A partire dal 2020 la rete HPH risulta composta da quasi 600 ospedali e servizi sanitari di 33 Paesi .



Countries represented: **33**

590 membri, 33 paesi nel mondo
www.hphnet.org

QUALI SONO GLI STRUMENTI DELLA RETE?

I nuovi Standard HPH 2020

Gli Standard 2020 per la promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari rappresentano un aggiornamento sostanziale degli standard originali che dal 2006 guidano i percorsi di autovalutazione tra i membri aderenti. Il documento riporta le diverse nuove aree di policy, pratica ed evidenze per ampliare l'implementazione della prospettiva HPH. Conferma le indicazioni formulate nella nuova **Strategia globale HPH 2021-2025** offrendo nuove opportunità e sfide in linea con gli obiettivi di *sviluppo sostenibile delle Nazioni Unite*, la Dichiarazione di Shanghai sulla promozione della salute nell'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile e la Dichiarazione di Astana.

“

Non ci si aspetta che qualsiasi organizzazione di servizi sanitari si conformi facilmente a tutti questi standard. Piuttosto ci si aspetta che gli standard incoraggino il riorientamento della strategia dell'organizzazione per affrontare meglio le sfide globali del sistema sanitario e per convertire veramente l'organizzazione in un ambiente che promuove la salute.

- **Standard 1: Dimostrare l'impegno organizzativo per HPH**
- **Standard 2: Garantire l'accesso ai servizi**
- **Standard 3: Migliorare l'assistenza sanitaria centrata sulla persona e il coinvolgimento dei cittadini che afferiscono ai servizi**
- **Standard 4: Creare un ambiente e un posto di lavoro sano**
- **Standard 5: Promuovere la salute nella società**

“

gli standard non sono progettati per consentire la rendicontazione dei servizi sanitari verso l'esterno ma piuttosto per stimolare processi di miglioramento continuo all'interno



L'impegno organizzativo della nostra rete regionale-Standard 1

Il 2/7/2021 con decreto N. 107 del Direttore Generale di ARCS è stata rinnovata l'adesione della rete regionale HPH alla rete internazionale HPH (Health Promoting Hospitals & Health Services) per i prossimi quattro anni.

L'attività della rete regionale prosegue quindi con la partecipazione di Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale ASUFC; Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina ASU GI; Azienda Sanitaria Friuli Occidentale AS FO; IRCCS Materno Infantile "Burlo Garofolo"; IRCCS Centro di Riferimento Oncologico CRO Istituto Nazionale Tumori; Policlinico S.Giorgio s.p.a e l'Azienda regionale per il Coordinamento della Salute ARCS che ha la funzione di centro di coordinamento.



Il Centro di Coordinamento HPH collabora costantemente con il Governance Board Internazionale HPH nella stesura degli strumenti di lavoro e nello scambio di esperienze.



International Network of
Health Promoting Hospitals
& Health Services



RETE HPH DEL FRIULI VENEZIA GIULIA 2021-2024: LE AZIENDE IN RETE E I REFERENTI DEI COMITATI HPH AZIENDALI

Promuoviamo e assistiamo l'avanzamento del concetto di promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari

Supportiamo l'implementazione della promozione della salute sviluppando strutture, culture, decisioni e processi

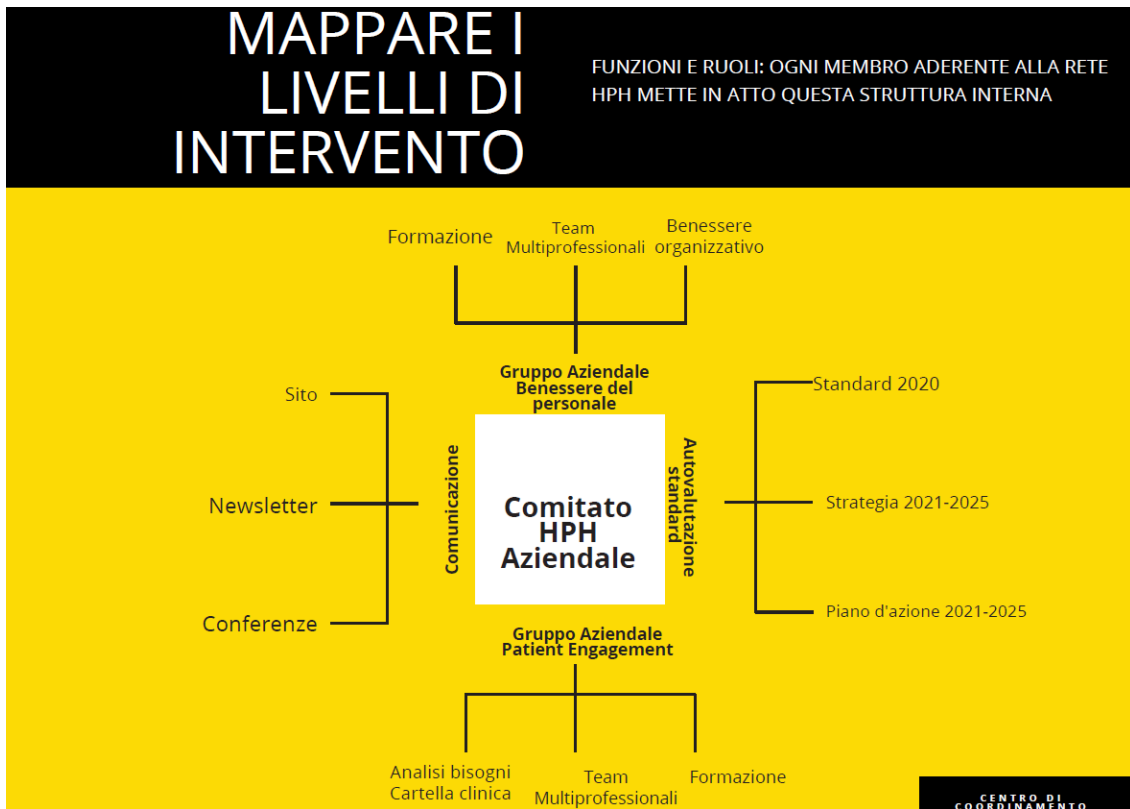
Con il decreto 107 del 2.7.2021 la rete regionale HPH del Friuli Venezia Giulia coordinata da ARCS ha rinnovato l'adesione alla rete internazionale HPH. Le aziende hanno manifestato la volontà di seguire valori e principi della rete internazionale degli Ospedali e Servizi Sanitari che promuovono la salute compilando la Lettera di Intenti e nominando i referenti aziendali.

www.hphfvg.it,
www.hphitalia.net;
www.hphnet.org

L'architettura interna dei setting HPH

Il Comitato Regionale è coadiuvato nelle sue attività da 2 gruppi regionali monotematici. I referenti dei Comitati e dei gruppi regionali monotematici guidano gruppi speculari presso le aziende sanitarie e si interfacciano con la rete dei link professional

previsti dal regolamento della rete (decreto 1100/2018) disponibile nel sito di ARCS. L'architettura del contesto sanitario si dota in questo modo di una struttura funzionale capillare che raggiunge tutto il personale.



BENESSERE DEL PERSONALE

La strategia HPH

Comitato HPH Aziendale

Gruppo Aziendale "Benessere sul posto di lavoro"

Team Multiprofessionali per la promozione della salute

Comunicazione Interna

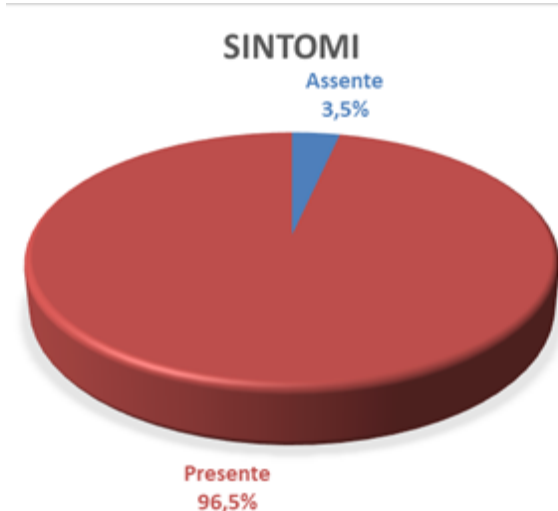
Accessibilità e sensibilizzazione del personale

Link Professional per la promozione della salute

Benessere del personale: la risposta della nostra rete regionale per creare un ambiente e un posto di lavoro sano-Standard 4

A giugno 2020, il gruppo regionale Benessere sul posto di lavoro HPH ha avviato un'indagine anonima sulla prevalenza di MUS (Medically Unexplained Symptoms) nel personale delle aziende sanitarie per rilevare l'impatto psicofisico dell'emergenza Covid. La presenza di tali sintomi in maniera persistente è collegata all'iperattivazione dell'asse dello stress. Dall'indagine è risultato che il 96,5% dei partecipanti risultava portatore di uno o più sintomi. I fattori stressogeni, qualsiasi sia la loro origine, attivano dei meccanismi neurologici e ormonali che possiamo rilevare indirettamente con i MUS e con test non invasivi ad alta tecnologia.

Il progetto "Aver cura di chi ci ha curato" (disponibile nel sito di ARCS nella sezione HPH Progetti) è stato realizzato come piano di miglioramento dello standard 4.8 del Manuale Standard HPH Compendium Benessere sul posto di lavoro (vedi sito HPH ARCS _Strumenti di autovalutazione). Dopo 4 mesi di follow up, a cura dei 3 facilitatori esperti dr.ssa Gerardina Lardieri (ASUGI), dr.ssa Patrizia Portolan (ASFO), dr. Andrea Camilli (ASUFC), il personale che ha partecipato al progetto ha appreso strumenti di recupero dei propri ritmi fisiologici, ottenendo la riduzione della sintomatologia e l'aumento del benessere percepito.



La presenza di MUS si associa a un'inversione della curva del cortisolo e a un aumento della PCR sierica ad alta sensibilità, rendendoli ufficialmente indicatori di presenza di infiammazione cronica persistente di basso grado.

Tsigos C. et al. "Stress and inflammatory biomarkers and symptoms are associated with bioimpedance measures" Eur J Clin Invest 2015 Feb;45(2):126-34

I MUS sono rilevabili rapidamente senza necessità di prelievi ematici, si sono dimostrati indicatori essenziali durante i follow up condotti dai 3 facilitatori esperti per monitorare la risposta agli interventi

M.U.S

Medically Unexplained Symptoms

Disturbi sub clinici di natura funzionale:

- Stanchezza persistente non alleviata dal riposo
- Disturbi del sonno, difficoltà ad addormentarsi o risvegli notturni
- Disturbi del tono dell'umore
- Ansia apatia
- Aritmia
- Mani e piedi sempre freddi
- Sudorazione notturna
- Modificazioni dell'appetito
- Pienezza, gonfiore e nausea acidità di stomaco
- Stipsi, colon irritabile
- Dolori persistenti
- Difficoltà di memoria e/o concentrazione
- Raffreddori frequenti



I Team Multiprofessionali per la Promozione della Salute diffondono "Aver cura di chi ci cura" nel 2021

La logica attuale è quella di lavorare per la sostenibilità dell'approccio nel tempo. Con il piano di miglioramento attualmente in corso "Aver cura di chi ci cura 2021", sostenuto da un protocollo d'intesa con i Presidenti degli Ordini Provinciali dei Medici Chirurghi e Odontoiatri e con l'Ordine Regionale degli Psicologi, ARCS ha condotto la formazione per l'avvio dei teams Multiprofessionali "Aver cura di chi ci cura". I team sono dedicati alla promozione della salute e al benessere del personale in sinergia con medici competenti e Servizi di Prevenzione e Protezione aziendale in una logica multiprofessionale di recupero della salute psicofisica.

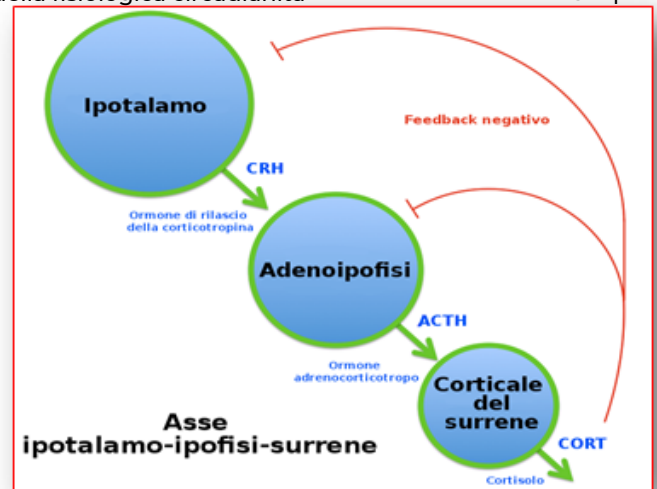
Il corso di formazione dei team è stato articolato in 10 moduli, si è concluso a giugno e ha coinvolto numerosi docenti di diverse discipline particolarmente esperti nelle conoscenze più avanzate dello stress e del suo impatto psicofisico.

Evidenze scientifiche

Tra i temi chiave trattati si mette in evidenza l'articolo di Tamara Lacourt : "Gli elevati costi dell'infiammazione cronica di basso grado: fatica persistente come conseguenza di una ridotta disponibilità di energia cellulare e di una spesa energetica non adattativa" (The High Costs of Low-Grade Inflammation: Persistent Fatigue as a Consequence of Reduced Cellular-Energy Availability and Non-adaptive Energy Expenditure) pubblicato nel 2018 nella rivista *Frontiers in Behavioral Neuroscience*.



Perdita della fisiologica circadianità Eccessiva stimolazione Simpatica



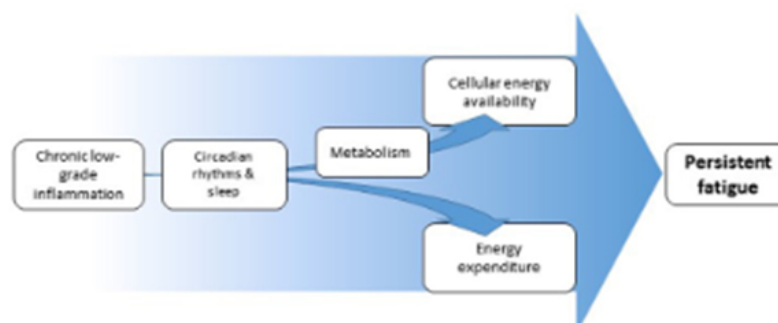
Aumento Glucocorticoidi circolanti



- Luglio 2020 : avviato il progetto di miglioramento sperimentale "Aver cura di chi ci ha curato"
- Dicembre 2020: approvato da ARCS il protocollo d'intesa con ORDINI PROFESSIONALI DEI MEDICI MEDICI, CHIRURGHI e ODONTOIATRI e degli PSICOLOGI della regione Friuli Venezia Giulia
- Febbraio 2021: "Aver cura di chi ci ha curato" entra nella fase di sostenibilità e diventa "Aver cura di chi ci cura"

The High Costs of Low-Grade Inflammation: Persistent Fatigue as a Consequence of Reduced Cellular-Energy Availability and Non-adaptive Energy Expenditure

Tamara E. Lacourt*, Elisabeth G. Vichaya, Gabriel S. Chiu, Robert Dantzer and Cobi J. Heijnen

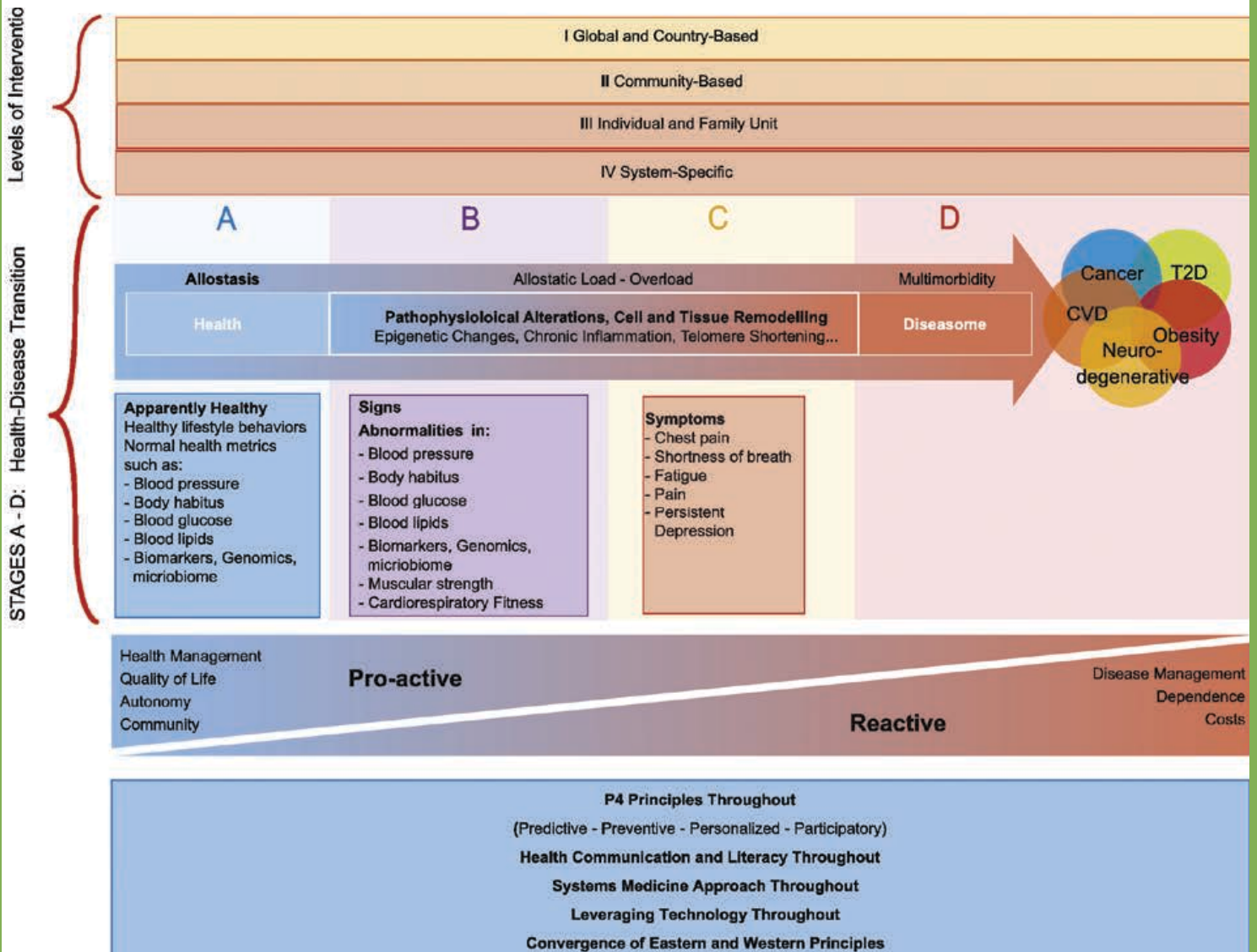


Evidenze di tipo metodologico: Il Modello della Salute P4

Un altro articolo che consigliamo è " Il modello della salute P4-La continuità della promozione della salute attraverso le diverse fasi di cura: predittiva, preventiva, personalizzata e partecipatoria " (The P4 Health Spectrum-A Predictive, Preventive, Personalized and Participatory Continuum for Promoting Healthspan) di Michael Sagner pubblicato su Progress in Cardiovascular Diseases nel 2016. L'allostasi è un processo attivo di adattamento all'ambiente e alle esperienze . Quando l'allostasi si sbilancia per un sovraccarico da stress, innesca meccanismi fisiopatologici che predispongono alle più frequenti malattie croniche ancora potenzialmente reversibili. In questo contesto risulta determinante un intervento proattivo di promozione della salute. L'attualità ci mette di fronte a un fatto: la malattia COVID19 si radica e amplifica il suo danno se l'organismo è in una condizione di infiammazione cronica persistente , per cui è estremamente importante conoscere il legame tra la salute psico fisica, i comportamenti di protezione e quelli di rischio nei confronti della malattia cronica.



Affrontare i principali fattori di rischio come il fumo, il consumo di alcool, la nutrizione, l'attività fisica in sinergia con una gestione efficace dello stress significa migliorare l'esito di salute complessivo e ridurre lo stato infiammatorio stress correlato



Il contributo della nostra rete regionale alle attività di aggiornamento e condivisione -Standard 5

La nostra rete partecipa dal 2003 alle conferenze nazionali e internazionali, oltre a essere essa stessa promotrice di eventi . Quest'anno la Conferenza internazionale si svolge su piattaforma virtuale in collegamento con Parigi in data 12 ottobre 2021.



Si riportano di seguito i lavori della rete regionale accettati come comunicazione orale

- **"Writing and implementing the HPH worklines: the setting based approach in practice"** with the ID 22834 (Authors: Cristina Aguzzoli, Ariella De Monte, Donatella Minen, Isabella Selleri, Patrizia Portolan, Alessandro Conte, Carlo Antonio Gobbato, Andrea Camilli, Roberta Fedele, Luisa Giacomini, Elide Pascuttini, Mariagrazia Valentini, Stefano Russian, Raffaele Zoratti, Gerardina Lardieri, Amedeo La Diega)
- **"To take care of who cares of us : stress management it is not only psychological"** with the ID 22853 (Authors: Cristina Aguzzoli, Gerardina Lardieri, Patrizia Portolan, Andrea Camilli, Adriana Cecchi, Caterina Morassutto, Ariella De Monte, Alessandro Conte, Annamaria Piemontesi, Maurizio Andreatti, Elena Cussigh, Giuseppe Tonutti)
- **"The "Patient Engagement": An Italian project of healthy lifestyles promotion in the public hospitals members of the Friuli Venezia Giulia (FVG) HPH regional network"** with the ID 22854 (Authors: Ariella De Monte, Piero Brosolo, Adriana Cecchi, Alessandro Conte, Roberta Fedele, Chiara Gandolfi, Amedeo La Diega, Gerardina Lardieri, Carlo Nagliati, Edoardo Ostardo, Patrizia Portolan, Stefano Russian, Enrico Scarpis, Cristina Aguzzoli)

La conferenza prevede un collegamento in diretta e una possibilità di accesso in differita alle registrazioni di tutte le sessioni per 15 giorni per tutti coloro che si iscrivono.

Le iscrizioni devono essere attivate tramite il sito

Registration: HPH Conferences

Conferenza regionale HPH 2021

A fine anno si terrà la VII Conferenza regionale HPH sui temi della reciprocità della promozione della salute agita dal personale sanitario e dai pazienti nel raggiungere i migliori risultati di salute Nel prossimo numero sarà pubblicato il programma dell'evento.

Cari saluti a tutti

La redazione del Centro di Coordinamento HPH-ARCS Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute