

SCHEDA RELAZIONE DEL PROGETTO**Premio COMUNICAZIONE SOCIALE
Prima edizione**

DATI IDENTIFICATIVI PER L'ISCRIZIONE	
<i>Titolo del progetto</i>	DOMUSEGURA – Prevenzione degli incidenti domestici
<i>Ente proponente</i>	PLUS21, Piano Locale Unitario dei Servizi alla Persona, istituito ai fini dell'integrazione da L. R. n. 23/2005, costituito dai Comuni di Monastir, Monserrato, Quartucciu, Selargius, Sestu, Ussana, dalla ASLCagliari, dalla Provincia di Cagliari, Ente capofila Comune di Settimo San Pietro
<i>Settore/Ufficio proponente</i>	Servizi Sociali
<i>Indirizzo (Via, Cap, Città, Provincia)</i>	Piazza Sandro Pertini, 1 – 09040 Settimo San Pietro (Ca)
RELAZIONE DI PROGETTO (max 10 cartelle, ciascuna di non oltre 2500 caratteri spazi inclusi)	
N.B. Realizzare la relazione descrittiva del progetto nelle pagine seguenti attenendosi all'indice proposto.	
La relazione dovrà essere redatta in Corpo 12, Carattere Times New Roman, e la lunghezza non dovrà superare le 10 cartelle/pagine, ciascuna di non oltre 2500 caratteri spazi inclusi.	

TITOLO DEL PROGETTO DI COMUNICAZIONE

DOMUSEGURA – Prevenzione degli incidenti domestici

TEMPI

Data di avvio - Data di conclusione

31.03.08 – 28.05.08

ANALISI PRELIMINARI DEI BISOGNI DI COMUNICAZIONE

Gli incidenti domestici stanno assumendo dimensioni più che allarmanti. Il rapporto elaborato dal CENSIS, sulla base dei dati ISTAT, INAIL e ISPESL, ha messo in evidenza come gli incidenti domestici siano in crescita continua, soprattutto quelli mortali, che superano in numero i decessi per incidenti stradali e per incidenti sul lavoro). Svariate sono le cause di tali incidenti, che possono spesso interagire tra loro. Una parte di essi avviene a causa di distrazione, superficialità, scarsa conoscenza e/o inosservanza delle norme di sicurezza, la presenza in casa di apparecchi o sostanze chimiche pericolosi e, soprattutto, a causa di un'adeguata cultura della sicurezza e della prevenzione. Le categorie più esposte al rischio sono i bambini, le donne e gli anziani.

I tipi di incidente che si verificano con maggior frequenza sono le cadute, urti, tagli e ustioni, mentre i luoghi dove maggiormente tali incidenti si verificano sono la cucina, il bagno, le scale ed altri ambienti dove la particolare struttura costruttivo-architettonica (pavimento, spigoli ed altri parti fisse) oppure la maldisposizione di mobili e suppellettili è all'origine dell'incidente.

In considerazione della particolare rilevanza, per contrastare il fenomeno si è deciso di sviluppare una politica di prevenzione, attraverso la diffusione di opuscoli e l'effettuazione di percorsi di informazione e di educazione alla sicurezza, volte a ridurre l'incidenza degli infortuni in ambito domestico.

MOTIVAZIONI GENERALI

Numero elevato di incidenti domestici nella popolazione anziana (dati nazionali, Censis, Istat, Inail, Ispesl)

Alto esito di mortalità e di inabilità residue (dati nazionali)

Criticità segnalata nei tavoli tematici organizzati dal PLUS 21 (Tavolo Anziani e tavolo persone con disabilità)

Inadeguata preparazione a far fronte nell'immediato alle conseguenze degli incidenti domestici

Scarsa conoscenza delle più elementari norme di sicurezza

OBIETTIVI GENERALI

Ottimizzare gli stili di vita e salute, attraverso dei percorsi educativi e informativi

OBIETTIVO SPECIFICO

Educativo – esperienziale con lo scopo di :

Fornire una corretta informazione sui rischi derivanti da incidenti domestici;

Verificare la percezione e lo stato di rischio nell'anziano;

Creare la consapevolezza dei rischi nelle attività di vita quotidiana;

Creare una esperienza formativa (gruppi di discussione);

Creare una capacità cognitiva e motoria che garantisca una prevenzione di lesioni da infortuni domestici

DESTINATARI TARGET

N. 40 anziani + N. 40 assistenti domiciliari

Campione di popolazione anziana autosufficiente dei comuni del PLUS 21 e loro familiari / care giver, reclutati dagli operatori sociali del PLUS e selezionati con predefiniti criteri di inclusione/esclusione dagli operatori sanitari

Complessivamente hanno aderito al Progetto, partecipando agli incontri teorici e all'attività fisica progettata, n° 43 anziani (3 casi di drop out) su 49 selezionati + i loro familiari/care giver.

STRATEGIE INDIVIDUATE

Elaborazione di un opuscolo informativo sulla prevenzione degli incidenti domestici, da diffondere a tutta la popolazione anziana del territorio attraverso diversi canali (servizi sociali, servizio di assistenza domiciliare comunale, medici di base, farmacie);

Realizzazione di un percorso formativo rivolto ad anziani ultrassessantacinquenni, strutturato secondo le fasi descritte al punto "AZIONI E TEMPI".

Al fine di favorire al meglio la diffusione della prevenzione il percorso informativo ha coinvolto, oltre agli anziani destinatari del corso, anche i rispettivi familiari e/o assistenti domiciliari.

SCELTA DEI CONTENUTI

L'intero percorso, finalizzato alla prevenzione degli incidenti domestici, si è basato soprattutto sulla conoscenza dei fattori di rischio e sulle tecniche per evitare situazioni pericolose o, almeno, limitarne al minimo le conseguenze.

Il corso è stato organizzato quindi con la collaborazione dell'equipe di fisioterapisti, dei fisioterapisti e degli psicologi, specializzati nella riabilitazione degli anziani, con i vigili del fuoco e i medici del servizio 118

AZIONI E TEMPI

Il progetto si divide in due azioni:

1) Corso sulla prevenzione degli incidenti domestici:

Sono state realizzate 3 sessioni informative/formative teoriche:

- La prima sessione ha riguardato la valutazione e informazione sulla conoscenza da parte degli anziani e dei loro assistenti dei rischi delle cadute e delle loro conseguenze in termini di danno fisico (Incontro formativo tenuto dalla ASL, Servizi Distrettuali della disabilità)
- La seconda sessione ha riguardato un incontro formativo con operatori dei Vigili del fuoco
- La terza sessione ha riguardato l'approfondimento di conoscenze sul primo soccorso da mettere in atto in caso di cadute, tenuto dagli operatori ASL del Servizio 118

Sono stati realizzati 2 programmi di 10 settimane di attività motoria:

- 1° programma di educazione motoria posturale e di stimolazione della sensibilità propriocettiva tenuto dal gruppo dei fisioterapisti del Centro di Riabilitazione Distrettuale per i disabili adulti e anziani
- 2° programma di attività ginnico –salutistica (Qi Cong), tenuto da un maestro d'arte esperto per la disciplina
- Incontro finale di restituzione con la presenza dei partecipanti al corso (presentazione dei dati ricavati dalla compilazione dei questionari e raccolta del grado di soddisfazione). E' stato richiesto da parte dei partecipanti un proseguimento dell'iniziativa

Il percorso formativo si è svolto nell'arco di 2 mesi.

2) Elaborazione, realizzazione e pubblicazione di un libretto divulgativo quale aggancio mnemonico delle informazioni acquisite durante il corso.

STRUMENTI E MEZZI

Le lezioni tenute dai medici fisiatri del Distretto, dai medici del servizio 118 e dai vigili del fuoco sono state realizzate in aula, attraverso la proiezione di diapositive illustrative riguardanti le situazioni di pericolo, i consigli per evitarli e le norme principali di primo intervento; i vigili del fuoco, inoltre, hanno distribuito ai presenti un piccolo opuscolo descrittivo sulle principali norme di sicurezza.

L'equipe dei riabilitatori, che ha precedentemente selezionato con accurate visite il campione di anziani, ha utilizzato dei questionari da somministrare ai partecipanti nelle diverse fasi del corso;

Gli psicologi hanno elaborato i questionari, svolto azione di tutor per la presentazione degli stessi in tavoli di discussione con gli anziani

I fisioterapisti hanno effettuato una serie di incontri teorico-pratici settimanali durante i quali sono state insegnate ai partecipanti tecniche particolari finalizzate alla prevenzione delle cadute.

Il corso comprendeva inoltre le lezioni di qi gong, realizzate da un maestro esperto in materia e un assistente.

Le lezioni di fisioterapia e di qi gong sono state realizzate in una palestra messa a disposizione dell'Istituto Soclastico di uno dei Comuni del PLUS 21.

I dati raccolti sono stati elaborati da specializzandi epidemiologici e psicologi messi a disposizione dall'Università degli Studi di Cagliari.

L'Ufficio di Piano del PLUS 21, contemporaneamente, ha elaborato un opuscolo (dal titolo "DOMUSEGURA – Prevenzione degli incidenti domestici") sulle norme principali per la prevenzione degli incidenti domestici, corredato da vignette illustrative: l'opuscolo è stato distribuito sul territorio secondo le modalità descritte al punto "STRATEGIE INDIVIDUATE".

COSTRUZIONE E DESCRIZIONE DEL PROGETTO

Metodologia di lavoro

Lavoro d'equipe (Gruppo tecnico di Piano del PLUS21); lavoro di rete (Associazione Vigili del Fuoco, Servizio 118 ASLCagliari, Centro di Riabilitazione Globale Distrettuale (AUSONIA ASLCagliari), Maestro qi gong, scuola di un comune del PLUS)

Materiali predisposti

Diapositive, brochure illustrativa sulle attività previste durante il corso, questionari, opuscolo elaborato dai vigili del fuoco, opuscolo "DOMUSEGURA", tappetini per le lezioni di fisioterapia e qi gong.

Fasi di realizzazione

La progettazione è stata effettuata nell'ambito della programmazione del PLUS 21, su proposta di un componente del Gruppo tecnico (Fisiatra, Responsabile del Centro di Riabilitazione globale Area disabili e anziani ASLCagliari).

La parte organizzativa è stata affidata all'Ufficio di Piano del PLUS 21.

Nella fase preliminare all'attivazione del Corso un'equipe di fisiatra e fisioterapisti del Centro AUSONIA ha selezionato i partecipanti: quelli idonei sono stati invitati a partecipare al Corso, svoltosi secondo le modalità indicate al punto "AZIONI E TEMPI".

La redazione dell'opuscolo è stata tenuta dall'Ufficio di Piano, con la collaborazione di una vignettista e dell'equipe dei fisiatra e fisioterapisti del Centro AUSONIA

Aspetti innovativi da segnalare

- 1) *Accoglimento di un bisogno formativo scaturito dal basso (segnalazione del bisogno nei tavoli tematici aperti alla popolazione)*
- 2) *Forte integrazione tra diversi Enti (ASL, 7 Comuni, Provincia), Istituzioni pubbliche (vigili del Fuoco, Scuola), operatori privati (maestro di Qi Cong, vignettista)*
- 3) *Costituzione di un gruppo di lavoro operativo funzionale dinamico interdisciplinare, interprofessionale e interistituzionale*
- 4) *Progettazione comunicativo/esperienziale che ha tenuto conto di una comunicazione/formazione basata sul sapere, saper fare, saper essere e su prerequisiti di performances di apprendimento, attraverso valutazioni delle capacità psichiche e fisiche, da parte degli anziani reclutati costituendo così una classe e un format didattico omogeneo*

RISULTATI E VALUTAZIONE

Risultati attesi

Miglioramento della consapevolezza del rischio di incidenti domestici tra la popolazione anziana, volta ad ottimizzare stili di vita e salute.

Creare comportamenti virtuosi in ambito domestico in modo da ridurre il numero di incidenti domestici

I partecipanti sono stati incoraggiati alla pratica quotidiana individuale per favorire il consolidamento dell'esperienza e acquisire un valido strumento di sostegno personale e di mantenimento delle proprie risorse di salute.

Tutti gli esercizi proposti sono stati contestualizzati alle attività di vita quotidiana in cui l'abilità era richiesta.

Tale metodica ha dato l'opportunità agli anziani di fissare e apprendere modalità coping, cioè il far fronte alle situazioni in modo adeguato come per esempio nei passaggi posturali, nelle situazioni in cui occorre la sicurezza nell'equilibrio e nelle situazioni in cui occorre una certa destrezza dei movimenti.

Strumenti e metodologie di valutazione di out-put e di out- come

- Predisposizione di schede di rilevamento della percezione di rischio tra gli anziani coinvolti (Questionari compilati per autosomministrazione, ex ante ed ex post)
- Predisposizione di schede di rilevamento delle abitudini e dei dati relativi all'ambiente di vita (stato fisico e organizzazione degli ambienti domestici, rischi, barriere, etc)
- Elaborazione di grafici che evidenziano un incremento della consapevolezza di potenziali fattori di rischio
- Prevista sorveglianza epidemiologica e follow up di controllo sugli anziani che hanno partecipato al progetto

RISORSE*Costo complessivo del progetto***€19.921,99***Fonti di finanziamento*

Finanziamento regionale (finanziamento per i "Piani locali unitari dei servizi – PLUS")

Risorse umane interne all'Ente impegnate:

- *numero:* n. 2 figure interne al PLUS 21 (1 figura dell'Ufficio di Piano e n. 1 del Gruppo tecnico)
- *professione:* n. 1 istruttore amministrativo e n. 1 Dirigente Medico della Riabilitazione in qualità di rappresentante Distrettuale della ASL Cagliari
- *formazione prevista a supporto del progetto:* nessuna interna all'Ente

Risorse professionali e tecnologiche esterne all'Ente:

- *fornitori di prestazioni professionali:* Medici del 118, professionista esperto nella disciplina di pronto soccorso, vigili del fuoco, fisioterapisti
- *fornitori di prestazioni tecnologiche:* nessuno
- *servizi vari di supporto:* Centro AUSONIA della ASL Cagliari, Scuola Elementare Statale "Santu Nigola" di Selargius, che ha messo a disposizione la palestra e gli spazi aperti per la parte pratica

CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

Positività e criticità

Elementi positivi:

- I dati relativi alla rilevazione delle abitudini e dei dati sulla propria casa sono stati utili a comprendere meglio quanto l'abitazione e le abitudini quotidiane possano incidere sulla possibilità di incidenti domestici.
- Dallo studio si rileva che i miglioramenti dovuti alla pratica mostrano efficacia anche in un tempo abbastanza breve (10 settimane di attività fisica) *già in questo arco di tempo con la pratica regolare di 3 ore alla settimana possono riscontrarsi cambiamenti positivi sulla percezione dello stato di salute fisica e nello stato emotivo*

Elementi di criticità:

- Nella fase di Reclutamento degli anziani: in termini di difficoltà di evidenza pubblica dell'iniziativa e di diffusione dell'informazione a causa del n° elevato di comuni coinvolti, a causa delle distanze, per la disagiata viabilità e di difficoltà alla mobilità degli anziani .
- Nella fase operativa: per la difficoltà nel trasporto con la conseguente scarsa adesione di anziani partecipanti di alcuni comuni più distanti

I dati sono stati elaborati e i risultati relativi a questo primo ciclo di attività sono disponibili (grafici)

Successive fasi del progetto previste

Si prevede la riedizione periodica annuale del Corso sulla prevenzione degli incidenti domestici; per l'anno 2009 il Gruppo tecnico del PLUS 21 ha previsto di realizzarlo almeno due volte: in primavera e in autunno.