

Proposta Progetto per PID-U aa 2016-2017

CdL Medicina e Chirurgia, anno V

Rotazioni di Igiene

Titolo	“Knocking on hygiene’s door”
Responsabile	Prof. Silvio Brusaferrò, Igiene Generale ed Applicata, DSMB Prof.ssa Maria Parpinel, Igiene Generale ed Applicata, DSMB
Motivazioni e specifiche attività pregresse	<p>MOTIVAZIONI SPECIFICHE</p> <p>La Promozione della Salute è un argomento fondamentale della Salute Pubblica e la sua conoscenza è sicuramente rilevante nella formazione dei futuri professionisti sanitari. Molto spesso, tuttavia, trova poco spazio nell’organizzazione del percorso di studio di numerose figure operanti in ambito sanitario, tra cui il medico.</p> <p>La formazione accademica classica degli studenti di Medicina e Chirurgia si focalizza, infatti, prevalentemente sulla pratica clinica ospedaliera (attività di reparto, di sala operatoria e di ambulatorio specialistico) e prevede tempi limitati di contatto con il medesimo paziente e per il raggiungimento di obiettivi molto specifici. Spesso le modalità di conduzione del colloquio con il paziente, di ascolto, di contrattazione degli obiettivi di salute e di condivisione degli obiettivi di cura sono temi che vengono considerati prioritari solo per il medico di medicina generale (MMG), il quale peraltro si forma per questo prevalentemente “sul campo” e dispone di poche opportunità di condividere queste competenze con gli studenti di Medicina e Chirurgia. Un’indagine condotta dall’Università del Maryland conferma che gli studenti della Facoltà di Medicina non si sentono preparati a fare <i>counselling</i> ai pazienti sui temi di salute (vedi bibliografia in fondo). In un’indagine condotta nella nostra realtà in occasione del tirocinio di Igiene e Medicina Preventiva (anno accademico 2015-2016), gli studenti hanno fatto emergere la necessità di avere anche maggiori informazioni circa le declinazioni professionali della specialità medica in Igiene e Medicina Preventiva. I bisogni formativi messi in luce dagli studenti hanno quindi richiesto una nuova pianificazione del tirocinio di Igiene e Medicina Preventiva.</p> <p>Durante la progettazione del tirocinio, uno dei punti critici è stato la scelta della metodologia da adottare. Negli ambienti accademici agli studenti può succedere di imbattersi in insegnanti molto preparati e competenti, ma a volte distanti. Questa distanza, evidentemente e giustamente presente sul piano delle conoscenze, a volte si configura anche come distanza comunicativa e generazionale. Gli studenti possono trovarsi in difficoltà nel relazionarsi con insegnanti abituati ad un modello comunicativo ed educativo prevalentemente top-down (ovvero che prevede il riversamento delle conoscenze dalla figura esperta alla persona da istruire). I diversi registri linguistici utilizzati dai docenti e dagli studenti, pur convergendo nel lessico medico, possono presentare delle differenze significative che talvolta possono essere d’intralcio all’apprendimento. Gli studenti possono sentirsi in soggezione, giudicati e non liberi di esprimere i propri dubbi, le proprie ipotesi o le proprie difficoltà in merito agli argomenti oggetto della lezione del professore.</p> <p>Per questo motivo, la metodologia scelta per la nuova veste del tirocinio di Igiene e Medicina Preventiva è stata quella della <i>Peer Education</i>.</p> <p>La <i>Peer Education</i> si basa sul concetto d’influenza sociale e si propone di sfruttare la naturale tendenza dei pari ad avere influenza sui coetanei, in modo da</p>

indirizzarla in funzione di un obiettivo educativo e di superare le tradizionali barriere della comunicazione tra adulti e giovani.

La *Peer Education* è un metodo educativo che si basa anche sulla condivisione d'informazioni tra soggetti che fanno parte dello stesso gruppo, con l'obiettivo di abbattere le barriere generazionali, comunicative, culturali e professionali in essere. Gli attori della *Peer Education* sono i *tutees*, coloro che apprendono, e i *tutors*, coloro i quali trasmettono le informazioni ai pari. Alcuni autori distinguono ulteriormente tra *peer* veri e propri (ovvero facenti parte davvero dello stesso gruppo) e *near-peer* (ad esempio studenti neolaureati che si rapportano con colleghi più giovani di qualche anno).

Il livello di conoscenze di un *Peer Educator* (che in questo documento indicheremo come *tutor*) non è di molto superiore rispetto a quello degli studenti (*tutees*): questa caratteristica può motivare ed incoraggiare i discenti nell'apprendimento, nella loro crescita personale e professionale. È stato dimostrato che un apprendimento più attivo, aumentate possibilità di verbalizzare e di porre domande e maggiori possibilità di fare errori in un ambiente supportivo, riducono i livelli di stress e favoriscono l'apprendimento stesso.

ATTIVITÀ PREGRESSE

1. FORMAZIONE TUTOR

Dal 2014 al 2016, undici Medici in Formazione Specialistica della Scuola di Specializzazione di Igiene e Medicina Preventiva dell'Università di Udine si sono formati attraverso il corso FAD "La Promozione della Salute e le competenze nella gestione del cambiamento degli stili di vita a rischio" promosso da Luoghi di Prevenzione, Centro Regionale di Didattica Multimediale per la Promozione della Salute di Reggio Emilia.

Il corso online di 50 ore tratta argomenti di Promozione della Salute:

- aspetti culturali, metodologici e strumenti per la Promozione della Salute (dalla pianificazione alla valutazione degli interventi);
- interventi di prevenzione selettiva rispetto a target (prevenzione e giovani, prevenzione e luoghi di lavoro);
- aspetti neurobiologici per la comprensione d'identità personale, comportamento e dipendenza patologica;
- approccio motivazionale al cambiamento;
- stili di vita (fumo di sigaretta, alcol, alimentazione, attività fisica).

La formazione in questi specifici argomenti e la vicinanza di conoscenze tra Medici in Formazione Specialistica e studenti di Medicina e Chirurgia hanno fatto sì che i primi si configurassero come *Peer Educator o tutor*.

TIROCINIO PILOTA

Con la collaborazione dei Medici in Formazione Specialistica così formati, e di altri tre che quotidianamente si occupano della gestione del rischio clinico presso il Presidio Ospedaliero Santa Maria della Misericordia di Udine, lo scorso anno è stato pianificato e implementato un tirocinio pilota basato sulla metodologia della *Peer Education* rivolto agli studenti del V anno di Medicina e Chirurgia. Durante lo stesso sono stati coinvolti anche un MMG, alcune assistenti sanitarie che in regione si occupano di Promozione della Salute, la referente del Centro Regionale di Luoghi per la Salute e un Medico Igienista referente per la rete di HPH (Health Promoting Hospital). Il tirocinio pilota condotto nel 2016 ha coinvolto 70 studenti del V anno di Medicina e Chirurgia (*tutees*) e 12 Medici in Formazione Specialistica (*tutor*). Gli studenti sono stati suddivisi in gruppi da 12-15 soggetti. Ogni gruppo ha partecipato a incontri tenuti dai tutor su: introduzione generale alla

	<p>Promozione della Salute; contrattazione dell'obiettivo di salute; project management; approccio motivazionale e ciclo transteoretico del cambiamento con relativi strumenti operativi, accreditamento e rischio clinico. Le assistenti sanitarie, il medico igienista e il MMG hanno presentato il loro ruolo nell'ambito della Promozione della Salute a livello regionale e i vari progetti che al momento sono presenti sul territorio. Gli studenti sono stati coinvolti in simulazioni di colloquio motivazionale (role playing), analisi di un progetto di Promozione della Salute, ricostruzioni di eventi sentinella (tramite root cause analysis) e valutazione di qualità di cartelle cliniche e sicurezza del paziente. Suddivisi ulteriormente in sottogruppi costituiti da circa 5 persone l'uno, gli studenti hanno condotto in autonomia un lavoro di gruppo di simulazione della stesura di un progetto di Promozione della Salute su di un target predefinito e assegnato loro, sulla base del quale sono stati valutati dai tutor e hanno ricevuto un feedback personalizzato.</p> <p>Dal questionario di gradimento somministrato in questa fase pilota è emerso che gli studenti hanno gradito complessivamente il tirocinio (punteggi complessivi >3,8/5 punti, ovvero >75%); in particolare sono state apprezzate la modalità di conduzione delle attività pratiche tramite l'interazione con i tutor e la possibilità data loro di partecipare alle attività di Promozione della Salute con gli studenti delle scuole secondarie di primo grado presso il Centro Regionale di Luoghi per la Salute. È emersa tuttavia la necessità da parte degli studenti di avere maggiori informazioni circa le declinazioni professionali della specialità medica in Igiene e Medicina Preventiva.</p>
Contesto di intervento	<p>Il presente progetto si propone come costitutivo delle rotazioni del Modulo di Igiene, facente parte del corso integrato di Medicina e Sanità Pubblica previsto al V° anno del Corso di Laurea di Medicina e Chirurgia.</p> <p>Saranno coinvolti, con l'incarico di <i>tutor</i>, i Medici in Formazione Specialistica di tutti gli anni della Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva che hanno frequentato e superato l'esame finale del corso FAD "La Promozione della Salute e le competenze nella gestione del cambiamento degli stili di vita a rischio". Il coinvolgimento di numerose strutture esterne all'università di Udine (vedi paragrafo successivo) e di soggetti interessati (studenti di medicina al V° anno, medici in formazione specialistica e professionisti sanitari regionali) determina una considerevole ampiezza del progetto e un significativo livello di complessità nell'organizzazione del tirocinio.</p> <p>I tirocini per gli studenti di Medicina e Chirurgia di tale corso integrato sono previsti nel periodo febbraio-giugno 2017, come da calendario elaborato e fornito agli studenti dalla Segreteria Didattica.</p> <p>Il tirocinio avrà sede principalmente all'Università di Udine, ma per venire incontro alle esigenze espresse dagli studenti durante l'esperienza pilota, essi avranno la possibilità di visitare tutte le strutture coinvolte nel progetto (vedi paragrafo successivo).</p>
Strutture coinvolte	<ul style="list-style-type: none"> - Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine (ASUIUD) - Distretto Sanitario di Udine - Dipartimento di Prevenzione di Udine - Luoghi per la Salute (Centro regionale di Promozione della Salute) - Dipartimento delle Dipendenze di Udine - Università degli Studi di Udine – CdL Medicina e Chirurgia
Obiettivi	<p>L'utilizzo della metodologia della <i>Peer Education</i> è uno degli aspetti innovativi di questo progetto. L'obiettivo è quello di contribuire al miglioramento della didattica in Medicina favorendo:</p>

	<p>- l'apprendimento degli studenti sui temi di Promozione della Salute, rischio clinico, qualità e sicurezza del paziente;</p> <p>- l'acquisizione, da parte dei Medici in Formazione Specialistica che si rendono responsabili della formazione degli studenti, di competenze nei campi di leadership, tecniche di valutazione e feedback, capacità di ammettere l'incertezza oltre che competenze specifiche sugli argomenti oggetto delle attività organizzate.</p> <p>Il coinvolgimento di strutture e servizi extraospedalieri si propone di aumentare i servizi per gli studenti potenziando il tirocinio in modo tale da offrire loro anche una panoramica in merito alle molteplici sfaccettature della professione dello specialista in Igiene e Medicina Preventiva.</p> <p>L'obiettivo generale è quindi quello di sistematizzare la modalità di conduzione tramite <i>Peer Education</i> dei tirocini di Igiene e i suoi contenuti di Promozione della Salute e gestione del rischio clinico sulla scorta dell'esperienza pilota dello scorso anno.</p>
Strumenti e metodi	<p>La <i>Peer Education</i> è la metodologia alla base di questo intervento formativo dedicato agli studenti del V anno del corso di Laurea in Medicina e Chirurgia.</p> <p>I Medici in Formazione Specialistica in Igiene e Medicina Preventiva vengono formati con cadenza annuale rispetto alle tematiche di Promozione della Salute attraverso un corso FAD anche con l'obiettivo di trasmettere le conoscenze ottenute agli studenti di Medicina e Chirurgia durante il tirocinio del modulo di Igiene del Corso integrato di Medicina e Sanità Pubblica.</p> <p>Una parte del materiale necessario all'intervento formativo deriverà dal corso FAD, con approvazione degli autori del corso, mentre il restante materiale deriverà da ricerche in letteratura scientifica.</p> <p>Per le diverse attività sarà indispensabile l'utilizzo di materiale di cancelleria vario; gli studenti dovranno recarsi presso i diversi luoghi di attività del medico specialista in Igiene e Medicina Preventiva per partecipare alle varie attività.</p>
Strategie didattiche	<p>Le principali strategie didattiche utilizzate durante il tirocinio saranno particolarmente incentrate sul coinvolgimento attivo dello studente con attività che necessitano di partecipazione e interazione tra studenti e tutor/professionisti :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Brainstorming</i>, - Contrattazione guidata dell'obiettivo di salute, - <i>Roleplaying</i>, - Conversazione guidata (<i>open discussion</i>), - Analisi di casi (<i>Tracer methodology</i>) su documentazione clinica, - Progettazione guidata di interventi di Sanità Pubblica/Promozione della Salute, - Lavoro a piccoli gruppi, per il potenziamento delle competenze operative e del lavoro in team, con feedback personalizzato elaborato dai <i>tutor</i>, - Visita nei luoghi sede di attività di sanità pubblica (direzione medica dell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine (ASUIUD), Distretto Sanitario di Udine, Dipartimento di Prevenzione di Udine, Luoghi per la Salute (Centro regionale di Promozione della Salute), Dipartimento delle Dipendenze di Udine, - Incontro diretto con professionisti sanitari attivi in regione. <p>Gli studenti, nelle diverse attività, saranno affiancati e supervisionati dai <i>tutor</i> (Medici in Formazione Specialistica) e dai professionisti di ciascuna specifica sede.</p>
Aspetti innovativi e research questions	<p>Tre sono i principali aspetti innovativi di questo progetto:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. la metodologia proposta;

	<p>2. la tematica; 3. l'esperienza sul campo.</p> <p>1. La metodologia L'innovazione metodologica non sta tanto nella metodologia in sé (<i>Peer Education</i>), poiché presente da anni nella letteratura scientifica dedicata alla formazione, ma piuttosto per la sua applicazione in ambito medico. A questo poi aggiunge ulteriore valore la pianificazione di un tirocinio che offre diverse attività pratiche spaziando dal <i>roleplaying</i> alla progettazione di interventi di salute pubblica, dal <i>brainstorming</i> alla partecipazione ad attività di Promozione della Salute.</p> <p>2. La tematica Come già trattato altre sezioni del presente progetto, la Promozione della Salute non viene presentata in alcun corso di studi all'interno della formazione dei futuri medici. L'importanza che dunque viene riconsegnata a questa fondamentale tematica risulta innovativa rispetto agli scorsi percorsi formativi.</p> <p>3. Il riscontro sul campo Tra le diverse attività caratterizzanti il tirocinio, gli studenti visiteranno le principali sedi di lavoro del medico specializzato in Igiene e Medicina Preventiva (Direzione Medica, Distretto, Dipartimento di Prevenzione) e del professionista sanitario che si occupa di Promozione della Salute (Dipartimento delle Dipendenze, Centro Regionale per la Promozione della Salute - Luoghi per la Salute). Inoltre il tirocinio prevede un seminario interattivo con professionisti sanitari regionali che si occupano di Promozione della Salute, con l'obiettivo di mostrare agli studenti l'inter-professionalità della tematica nella quotidianità della professione e come gli operatori stessi si debbano rapportare tra di loro per un più efficace raggiungimento degli obiettivi. L'innovazione è data dalla creazione di un raccordo con il mondo del lavoro. Il valore aggiunto deriva dalla possibilità, per gli studenti, di iniziare a toccare con mano quello che è l'ambito in cui lavora un professionista sanitario dedicato alla Salute Pubblica e alla Promozione della Salute, slegandosi dall'abituale, e a volte distaccato, approccio accademico.</p> <p>Research questions</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Qual è l'efficacia di un intervento di <i>Peer Education</i> in Promozione della Salute per studenti del V anno di Medicina e Chirurgia? 2. Qual è l'efficacia di un intervento di <i>Peer Education</i> nell'ambito della gestione del rischio clinico per studenti del V anno di Medicina e Chirurgia? 3. La visita delle principali sedi di attività del medico igienista è sufficiente per un'iniziale definizione pratica della figura di questo professionista sanitario per gli studenti del V anno di Medicina e Chirurgia?
Fasi	<p>Il progetto si compone di 4 fasi principali, replicabili nel tempo.</p> <p>Fase 1 _Formazione dei tutor <u>Periodo:</u> Settembre 2013 – Dicembre 2016 <u>Attività:</u> Formazione dei <i>Peer Educator/Tutor</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Individuazione dei Medici in Formazione Specialistica che faranno da <i>tutor</i>. - Partecipazione, da parte di questo specifico gruppo di Medici in Formazione Specialistica di Igiene e Medicina Preventiva, al corso FAD di Promozione della Salute e conseguimento dell'attestato di superamento del corso.

	<p>- Partecipazione, da parte di una quota di Medici in Formazione Specialistica di Igiene e Medicina Preventiva, alle quotidiane attività del Gruppo Gestione del Rischio Clinico dell’Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine.</p> <p>Fase 2 _ Pianificazione del tirocinio e preparazione dei materiali e delle attività <u>Periodo:</u> Novembre 2016 – Gennaio 2017 <u>Attività:</u> Incontri per la pianificazione del tirocinio, organizzazione degli studenti e del calendario delle attività, preparazione del materiale necessario, individuazione degli esperti di Promozione della Salute da coinvolgere e dei professionisti presenti nelle sedi luoghi di visita degli studenti con incontro di raccordo e condivisione delle finalità e delle modalità dell’intervento.</p> <p>Fase 3 _ Tirocinio <u>Periodo:</u> Febbraio 2017 – Maggio 2017 <u>Attività:</u> Gruppi di 20 studenti per 2 settimane. Il tirocinio sarà organizzato in 36 ore distribuite nelle mattinate di due settimane più un incontro con esperti regionali di Promozione della Salute da tenersi in presenza di tutti gli studenti durante un’ora di lezione. Gli argomenti trattati riguarderanno la Promozione della Salute, il rischio clinico e l’accreditamento. La trattazione di tali temi avverrà mediante attività di <i>brainstorming</i>, <i>open discussion</i>, <i>roleplaying</i>, esercizi di progettazione, <i>tracer methodology</i> e incontri con gli esperti dei relativi argomenti con visita nelle sedi lavorative (Distretto di Prevenzione, Dipartimento delle Dipendenze, Direzione Medica di Presidio). Gli studenti saranno accompagnati in questo percorso formativo dai <i>Peer Educator/tutor</i>. Sarà proposta anche la partecipazione facoltativa, incentivata attraverso l’attribuzione di punti in più per l’esame finale del corso, ad un intervento di Promozione della Salute effettuato sugli studenti delle scuole secondarie di primo grado al centro regionale Luoghi per la Salute.</p> <p>Fase 4 _Valutazione <u>Periodo:</u> Febbraio 2017 – Maggio 2017 <u>Attività:</u> La valutazione dell’apprendimento delle conoscenze a breve termine sarà effettuata tramite la somministrazione di questionari pre- (primo giorno di lezione a tutti gli studenti contemporaneamente) e di post- tirocinio (da compilare l’ultimo giorno di tirocinio per ogni gruppo). La variazione di percentuale di risposte corrette dimostrerà l’avvenuto passaggio di conoscenze tramite <i>Peer Education</i> e dunque il grado di efficacia degli interventi proposti. L’apprendimento a medio termine invece sarà valutato attraverso la consegna di un lavoro che gli studenti dovranno preparare a piccoli gruppi e che consegneranno entro un mese dalla fine della propria settimana di tirocinio. Il lavoro dei <i>tutor</i> sarà valutato attraverso un questionario di gradimento che gli studenti dovranno compilare al termine del tirocinio; essi potranno esprimere il loro giudizio riguardo i temi trattati, l’approccio utilizzato e le capacità di tutoring dei Medici in Formazione Specialistica.</p>
Attività	<p>Quadro sintetico delle attività:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Formazione dei <i>Peer educator</i> 2. Pianificazione e organizzazione del tirocinio: selezione del materiale con riadattamento in funzione al target degli studenti, definizione del lavoro di gruppo, individuazione dei professionisti di Promozione della Salute e

	<p>di rappresentati di Distretti e Dipartimenti, organizzazione del loro intervento e delle uscite degli studenti per le visite in loco.</p> <p>3. Affiancamento degli studenti nel percorso formativo durante tutte le attività del tirocinio, conduzione dei <i>role-play</i>, ecc..</p> <p>4. Valutazione delle conoscenze a breve termine (somministrazione questionari pre e post tirocinio) e a medio termine (lavoro a piccoli gruppi).</p>
Materiali messi a disposizione (pre-esistenti e prodotti)	<p>Il programma di formazione dei <i>Peer Educator</i> si avvale dei contenuti del corso FAD a cui i potenziali <i>tutor</i> sono tenuti a partecipare prima di essere inseriti nel programma.</p> <p>Elementi di tale corso vengono largamente ripresi durante la fase del tirocinio e integrati con materiale prodotto dai Medici in Formazione Specialistica della Scuola di Igiene e Medicina Preventiva in collaborazione con lo staff della SOC Accreditamento, Gestione del Rischio Clinico e Valutazione delle Performance Sanitarie dell'ASUIUD. Le risorse video e le presentazioni da proiettare sono pertanto preesistenti (utilizzo routinario nella formazione del personale sanitario dell'azienda ospedaliera) e diffuse con l'approvazione dei responsabili dell'ASUIUD, mentre il materiale relativo alla Promozione della Salute viene rivisto e integrato prima dell'inizio delle rotazioni.</p> <p>La disponibilità delle aule e degli altri spazi necessari non comporta richieste ulteriori nei confronti dell'università rispetto a quanto è già stato previsto dalla programmazione attuale. Il corso è innestato infatti all'interno del tirocinio di Igiene e Medicina Preventiva del V° anno del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, ed il suo coordinamento è concordato con gli altri docenti del corso sia in termini di quantitativo di ore che di sincronizzazione con le altre attività. Si prevede di utilizzare, quando necessario, le stanze al piano 1° del padiglione Tullio (via Colugna), già utilizzate nelle rotazioni di tirocinio degli anni precedenti.</p> <p>Competerà alle sedi del sistema sanitario, ove si alterneranno i gruppi di studenti, determinare gli spazi che saranno messi a disposizione, nonché la nomina di un referente per il coordinamento con i docenti e i <i>tutor</i>.</p>
Impegno orario straordinario del docente e degli studenti	<p>L'offerta formativa di questo progetto si integra all'interno della programmazione canonica dei tirocini obbligatori, necessari per il superamento dell'esame finale del corso. Si tratta, ovvero, di un rimodellamento del programma (2 settimane di tirocinio) di cui solo una parte può essere considerata realmente straordinaria per gli studenti: si fa riferimento alla possibilità incentivata di integrare l'esperienza con una partecipazione alle sessioni di Promozione della Salute rivolte agli studenti delle scuole inferiori di primo grado, presso una sede della AAS5 attualmente in fase di individuazione.</p> <p>L'impegno orario dei docenti è sostanzialmente inalterato rispetto al normale andamento dei corsi (è comunque prevista la loro partecipazione alla sessione inaugurale) poiché il loro principale compito legato all'iniziativa è quello di supervisione e coordinamento dei <i>tutor</i>.</p> <p>L'impegno orario dei Medici in Formazione Specialistica coinvolti è il più ingente, dal momento che comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Almeno due riunioni preliminari al tirocinio per discutere le integrazioni al materiale didattico e la calendarizzazione delle attività (2 ore ciascuna); - Produzione e/o aggiornamento degli strumenti didattici come slides, attività da proporre, ecc. (dalle 5 alle 10 ore approssimativamente considerando tutto il gruppo); - Eventuali riunioni con i rappresentanti delle strutture dove gli studenti si recheranno in tirocinio e con i professionisti non universitari che saranno invitati a parlare agli studenti (2 ore);

	<ul style="list-style-type: none"> - Tutoring degli studenti durante le settimane di tirocinio, a rotazione tra i <i>tutor</i> (2 settimane per gruppo); - Raccolta dati, analisi e elaborazione di un report finale (5-10 ore); - Un momento di debriefing al termine delle rotazioni che coinvolgerà anche i docenti supervisor (2 ore). <p>Forme di partecipazione ad attività di comunicazione e Promozione della Salute sono previste dal percorso formativo dei Medici in Formazione Specialistica di Igiene e Medicina Preventiva e in quanto tale possono concorrere all'arricchimento del bagaglio dei futuri specialisti.</p> <p>Si prevede un impegno orario aggiuntivo per quanto riguarda i professionisti non universitari invitati a partecipare, i quali dovrebbero essere coinvolti in singoli giorni della settimana (impegno stimato di 3-4 ore) per un numero di volte pari alla suddivisione in gruppi degli studenti.</p>
<p>Criteria di valutazione (proposti) in termini di efficacia</p>	<p>La valutazione degli esiti del progetto non sostituisce la via convenzionale attraverso cui l'Università rileva la soddisfazione degli studenti a fine corso (poiché il tirocinio fa parte di un modulo del relativo corso integrato), ma aggiunge delle rilevazioni specifiche per misurare grado di apprendimento e soddisfazione relativi alla componente innovativa che si vuole valorizzare in questo progetto.</p> <p>Ciò prevede la distribuzione di un questionario di apprendimento pre-post formazione, che sarà una valutazione con criteri statistici per analizzare i singoli ambiti tematici dove il progresso è stato più o meno consistente. Tale sistema, già testato nella fase pilota nel 2016, viene sistematicamente usato per rimodulare il materiale didattico e valutare l'inserimento di nuove proposte.</p> <p>Unitamente a questo, il progetto prevede la discussione collegiale tra <i>tutor</i> dei progetti di Promozione della Salute precedentemente scritti dai gruppi di lavoro composti dagli studenti. Al termine della discussione, sono raccolti feed-back in merito all'esperienza condotta nell'ambito della scrittura di tale progetto.</p> <p>Gli studenti sono inoltre tenuti a consegnare anche un foglio di valutazione della soddisfazione rispetto alla sezione di tirocinio in questione, dove vengono specificati i suggerimenti e gli apprezzamenti di vario genere che possono essere avanzati.</p> <p>Quanto raccolto viene diffuso utilizzato all'interno del gruppo di lavoro ristretto dei <i>Peer educators</i> e dei docenti nell'ottica del miglioramento continuo. Gli obiettivi principali sono l'analisi delle criticità e dei punti di forza del progetto, la rimodulazione dell'offerta e la diffusione di un report ai portatori d'interesse coinvolti (anche in forma di abstract nel contesto di un convegno).</p> <p>Come prospettiva futura, col graduale inserimento degli studenti che hanno beneficiato del corso qui discusso nelle Scuole di Specializzazione medica orbitanti presso l'ASUIUD, il gruppo di lavoro elaborerà strumenti di valutazione dell'impatto a lungo termine che includeranno misure di sicurezza per il paziente e conoscenze mantenute a distanza di tempo.</p>
<p>Bibliografia</p>	<p><u>L'insegnamento universitario della Promozione della Salute</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Rubin J.D., Sobal J., Moran M.T., Health promotion beliefs and practices of fourth-year medical students. American Journal of Preventive Medicine, 1990; 6(2):106-111. • Delnevo C.D., Abatemarco D.J., Gotsch A.R., Health behaviors and health promotion/ disease prevention perceptions of medical students. American Journal of Preventive Medicine, 1996; 12(1):38-43. <p><u>Principi di qualità e sicurezza</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • World Health Organization. The principles of quality assurance. Copenhagen: WHO; 1983. (Report on a WHO meeting)

	<ul style="list-style-type: none"> • Scally G. Scally G, Donaldson LJ. The NHS's 50 anniversary. Clinical governance and the drive for quality improvement in the new NHS in England. BMJ. 1998 Jul 4;317(7150):61–65. <p><u>Peer-education</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Topping KJ. The effectiveness of peer tutoring in further and higher education: A typology and review of the literature. Higher Education (Historical Archive), 1996;32:321–345. • Bulte C., Betts A., Garner K. et al. Student teaching: views of student near-peer teachers and learners. Medical Teacher, 2007;29(6):583-590. • Ross M.T., Cameron H.S. Peer assisted learning: a planning and implementation framework: AMEE GUIDE no.30. Medical Teacher, 2007; 29:527-545. • Nestel D., Kidd J. Peer assisted learning in patient centred interviewing: the impact on student tutors. Medical Teacher 2005;27:439-444. • Rashid M.S., Sobowale O., Gore D. A near-peer teaching program designed, developed and delivered exclusively by recent medical graduates for final year medical students sitting the final objective structured clinical examination (OSCE). BMC Medical Education, 2001;11:11. • Tang T., Hernandez E., Adams B. “Learning by teaching”: a peer-teaching model for diversity training in medical school. Teaching and Learning in Medicine 2004;16(1):60-63. • Knobe M., Munker R., Sellei R.M. et al. Peer teaching: a randomised controlled trial using student-teachers to teach musculoskeletal ultrasound. Medical Education, 2010;44:148-155. • English R., Brookes S.T., Avery K. et al. The effectiveness and reliability of peer marking in first year medical students. Medical Education, 2006;40(10):965-972. • Burgess A., McGregor D., Mellis C. Medical students as peer tutors: a systematic review. BMC Medical Education, 2014;14:115. <p><u>Sitografia delle organizzazioni di riferimento</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • http://www.jointcommissioninternational.org/improve/international-patient-safety-goals/[last access 21st November 2015]. • http://www.luoghidiprevenzione.it/FAD/Corso.aspx?PK=1662fa5d-e52f-45f6-92f4-f38d60acc18b
--	--

<p>Costi programmati e relativa copertura</p>	<p>Si conferma l’indicazione emersa dallo studio pilota, condotto negli scorsi anni con isorisorse, e per questo non si prevedono risorse aggiuntive per quanto riguarda il coinvolgimento di esperti esterni provenienti principalmente dal Sistema Sanitario Regionale.</p> <p>L’ottenimento di eventuali contributi servirà per aumentare ulteriormente i servizi agli studenti, permettendo di rimborsare il loro spostamento verso Pordenone per seguire gli interventi di Promozione della Salute del centro regionale Luoghi per la Salute (attività molto apprezzata dagli studenti degli anni precedenti).</p>
---	---