

plain  
talking

“Una comunicazione chiara è  
fondamentale per  
l’alfabetizzazione sanitaria”

## Alfabetizzazione sanitaria

L'alfabetizzazione sanitaria descrive come puoi usare nella vita di tutti i giorni la tua alfabetizzazione e le tue abilità sociali per comunicare con gli altri sulla tua salute. Ad esempio, quando vai a un appuntamento dal medico o a una riunione di un gruppo di supporto. L'alfabetizzazione sanitaria spiega anche come puoi essere in grado di trarre informazioni da queste attività, o da ciò che leggi nei libri o su Internet, e come usarle per alleviare il tuo dolore.



## Elementi dell'alfabetizzazione sanitaria



# “Una comunicazione chiara è fondamentale per l’alfabetizzazione sanitaria”

## Alfabetizzazione sanitaria: informazioni per gli operatori sanitari

L’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) definisce l’alfabetizzazione sanitaria come:

“**LE ABILITÀ COGNITIVE E SOCIALI** che determinano la motivazione e la capacità degli individui di accedere, comprendere e utilizzare le informazioni in modo che **PROMUOVANO E MANTENGANO UNA BUONA SALUTE**”



## Cosa puoi fare al riguardo?

Introdurre approcci sensibili all’alfabetizzazione sanitaria nella tua pratica quotidiana



Usare un **linguaggio semplice** ed evitare il gergo medico, ove possibile, sia nella comunicazione scritta che verbale.

Limita le informazioni a **3-5 MESSAGGI** a incontro



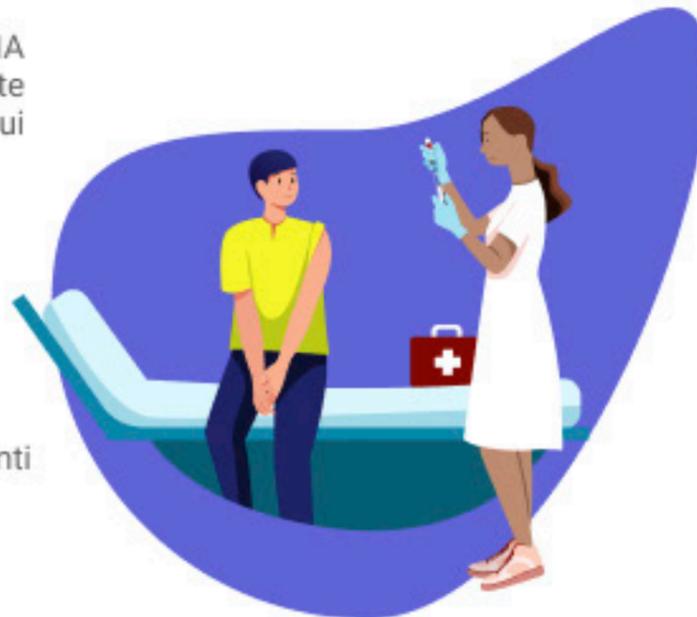
## “UTILIZZA IL METODO TEACH-BACK”

- ✔ Fornisci informazioni chiare in dialoghi più brevi
- ✔ Chiedi al tuo paziente di ripetere le informazioni ricevute
- ✔ Valuta l’accuratezza delle informazioni che vengono ripetute
- ✔ Riformula le informazioni finché il paziente non dimostra di aver compreso

e ritiene che l’ALFABETIZZAZIONE SANITARIA sia una delle principali preoccupazioni di salute pubblica, che ha un impatto negativo sia sui pazienti che sui sistemi sanitari.

## Come riconoscere un paziente con livelli più bassi di alfabetizzazione sanitaria?

- ✔ Non fanno domande e si impegnano meno con i loro medici
- ✔ Spesso non si presentano agli appuntamenti
- ✔ Spesso mostrano scarsa aderenza al trattamento



Incoraggia i tuoi pazienti a porre domande utilizzando

## ‘Ask Me 3®’

Qual è il mio problema principale?  
Che cosa devo fare?  
Perché per me è importante che io faccia così?

Facilitate patients to become active decision makers in their healthcare



## Tuttavia,

mentre alcune persone possono presentare livelli più bassi di alfabetizzazione sanitaria, si dovrebbe presumere che tutti i pazienti potrebbero aver bisogno di supporto per sviluppare le proprie abilità di alfabetizzazione sanitaria

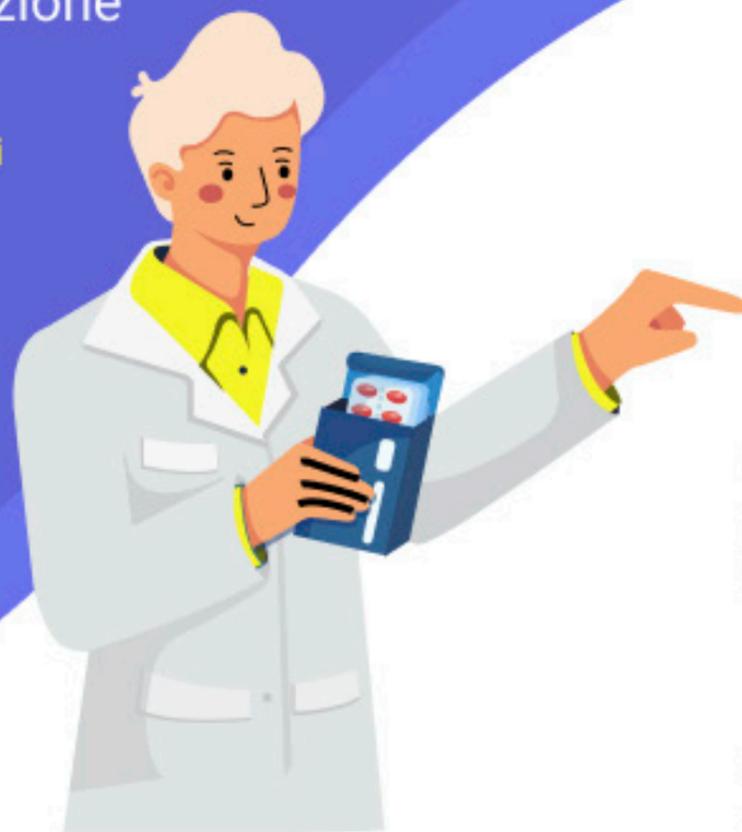
## “Una comunicazione chiara è fondamentale per l’alfabetizzazione sanitaria”

**Alfabetizzazione sanitaria: informazioni per i pazienti**

### L’alfabetizzazione sanitaria

è la capacità di una persona di reperire informazioni sulla propria salute, comprendere le informazioni e usarle per prendere decisioni appropriate per la propria salute.

Fornire informazioni in modo **chiaro e accessibile** è fondamentale per aiutare tutti i livelli di **alfabetizzazione sanitaria**.



## Cosa significa avere una “buona” alfabetizzazione sanitaria?

- ✔ Che capisci o stai imparando a conoscere la tua condizione di salute
- ✔ Che puoi autogestire meglio il tuo dolore
- ✔ Che ti senti sicuro, che hai fiducia nel prendere decisioni con il tuo medico sul trattamento del dolore

I tuoi livelli di **alfabetizzazione sanitaria** possono variare nel tempo, a seconda delle tue esperienze con le malattie e i setting di cura

L’approccio **“Ask Me 3®”** può aiutarti a comprendere meglio le informazioni che ricevi dal tuo medico o in un ambito sanitario



## Che cosa puoi fare prima dell’appuntamento con il tuo medico?

- ✔ Pensa a che cosa potresti chiedere al medico
- ✔ Parla della visita con una persona amica o con un familiare. o fatti accompagnare da uno di loro
- ✔ Chiediti qual è il tuo problema di salute principale e che cosa puoi fare per aiutarti

## Che cosa puoi fare nel corso della **visita medica**?

- ✔ Ricordati che hai il diritto di porre domande
- ✔ Se non comprendi qualcosa, chiedi che ti sia spiegato in un altro modo
- ✔ Non sentirti in imbarazzo nel porre domande – è una responsabilità del medico aiutarti a capire



### Chiedi semplicemente...

- ✔ Qual è il mio problema principale?
- ✔ Che cosa devo fare?
- ✔ Perché è importante per me fare in questo modo?

Feedback dei pazienti quando i medici utilizzano approcci di “alfabetizzazione sanitaria”.

”

”

“Essere educati su come educare sé stessi è un salvavita”

“Io e il mio dottore ci sediamo e parliamo di me. Faccio domande... ho imparato così tanto”

“Una comunicazione chiara è fondamentale per l’alfabetizzazione sanitaria”

**Alfabetizzazione sanitaria: informazioni per il pubblico in generale**

### L’alfabetizzazione sanitaria

è la capacità di una persona di reperire informazioni sulla propria salute, comprendere le informazioni e usarle per prendere decisioni appropriate per la propria salute

Fornire informazioni in modo **chiaro e accessibile** è fondamentale per aiutare tutti i livelli di **alfabetizzazione sanitaria**



Persone con scarsa **ALFABETIZZAZIONE SANITARIA:**

### ASSISTENZA SANITARIA

- ✓ Hanno difficoltà a gestire i farmaci
- ✓ Trascorrono più tempo in ospedale
- ✓ Hanno meno probabilità di soddisfare le linee guida sull’attività fisica

### RISULTATI PER LA SALUTE

- ✓ Hanno meno conoscenza della propria condizione
- ✓ Hanno difficoltà a gestire i propri sintomi
- ✓ Hanno una peggiore qualità di vita

Se hai difficoltà a comprendere le informazioni sulla salute, usa queste tre domande (**Ask Me Three®**)

- ✓ Qual è il mio problema principale?
- ✓ Che cosa devo fare?
- ✓ Perché è importante per me fare in questo modo?

### PERSONALE

- ✓ Mancanza di fiducia nella gestione della propria salute



Perché l’alfabetizzazione sanitaria è un tema di **salute pubblica**?

Un recente studio europeo ha rilevato che nella maggior parte dei Paesi la maggioranza delle **persone aveva bassi livelli di alfabetizzazione sanitaria.**

Le persone anziane, quelle con livelli di istruzione più bassi e i gruppi socioeconomici più in difficoltà hanno i minori livelli di alfabetizzazione sanitaria



### ✓ FAI DOMANDE

Fare domande non è sempre facile, ma è un aspetto importante per la tua assistenza sanitaria ottenere le informazioni di cui hai bisogno per prenderti cura di te stesso

### ✓ RIPETI LE INFORMAZIONI

Ripetendo ciò che ritieni siano state le informazioni ricevute, il tuo medico potrà confermare se hai capito o aiutarti a capire meglio cosa significano

**RIVOLGITITI A UN FAMILIARE O A UN AMICO DI CUI TI FIDI PER AIUTARTI A RICORDARE E COMPRENDERE LE INFORMAZIONI SANITARIE.**

# European Pain Federation EFIC<sup>®</sup> Campagna Plain Talking

## Alfabetizzazione sanitaria: scheda informativa



### Scheda informativa sull'alfabetizzazione sanitaria

*"Una comunicazione chiara è fondamentale per l'alfabetizzazione sanitaria"*

#### Introduzione

È assodato che l'autogestione è la chiave per il trattamento delle condizioni di dolore<sup>1</sup> che richiedono il coinvolgimento attivo dei pazienti nei piani di trattamento. Negli ultimi anni, i servizi sanitari riconoscono sempre più l'importanza dell'educazione del paziente per il trattamento del dolore<sup>2</sup>. Tuttavia, un ostacolo all'educazione del paziente è la limitata alfabetizzazione sanitaria<sup>3</sup> (AS), che ha un impatto sulle conoscenze relative alla malattia<sup>4</sup> -una componente vitale per lo sviluppo di capacità di autogestione efficaci<sup>5</sup>.

#### Cos'è l'alfabetizzazione sanitaria

L'alfabetizzazione sanitaria è "la capacità dell'individuo di ottenere, elaborare e comprendere le informazioni e i servizi sanitari di base necessari per prendere decisioni sanitarie appropriate"<sup>6</sup>. Una AS limitata si traduce in esiti sanitari peggiori per le persone con malattie croniche; peggiore controllo dei sintomi, aumento dell'utilizzo dell'assistenza sanitaria, minore aderenza al trattamento e comunicazione inadeguata tra paziente e medico<sup>4</sup>.

Un sondaggio condotto in nove Stati membri dell'UE ha dato risultati preoccupanti in quanto il 47% degli intervistati aveva una AS<sup>7</sup> limitata, con maggiore frequenza tra le persone anziane, persone con status sociale e istruzione bassi. Numerosi studi hanno riscontrato livelli simili di AS limitata nelle persone che convivono con dolore cronico<sup>8,9,10</sup>.

Inoltre, le conseguenze economiche di una AS limitata sono significative; errori medici, aumento di malattie e disabilità, perdita di salario e salute pubblica compromessa<sup>11</sup>. È stato stimato che una bassa AS può rappresentare il 3-5% dei costi sanitari totali a livello di sistema sanitario.<sup>12</sup>

Questi risultati hanno portato l'Organizzazione Mondiale della Sanità a dichiarare l'AS un problema di salute globale e ad affermare che gli sforzi per aumentare l'ASL saranno vitali per realizzare le ambizioni sociali ed economiche descritte nella loro Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile<sup>13</sup>.

#### Valutare l'alfabetizzazione sanitaria

Sono stati sviluppati numerosi questionari validati per stabilire i livelli di AS negli individui; il Test dell'alfabetizzazione sanitaria funzionale negli adulti<sup>14</sup> (TOFHLA) e il Newest Vital Sign<sup>15</sup> (NVS). Inoltre, Morris e colleghi<sup>16</sup> hanno ideato il Single Item Literacy Screener (SILS), che può aiutare gli operatori sanitari a misurare i livelli di AS nei loro pazienti. La domanda è:

*"Quante volte hai bisogno che qualcuno ti aiuti quando leggi istruzioni, opuscoli o altro materiale scritto dal tuo medico o dalla farmacia?"*



I pazienti valutano la loro risposta su una scala da 1 a 5: 1-Mai, 2-Raramente, 3-A volte, 4-Spesso e 5-Sempre. Punteggi maggiori di 2 indicano difficoltà nella lettura di materiale sanitario stampato.

Sebbene i questionari e le scale offrano un metodo per identificare potenzialmente una AS limitata, gli operatori sanitari devono presumere che tutti i pazienti, indipendentemente dal loro background educativo o socioeconomico, possano avere difficoltà a comprendere e assimilare le informazioni relative alla salute. I servizi sanitari hanno anche un ruolo nel supportare i pazienti nel separare le informazioni basate sull'evidenza dalle informazioni false o fuorvianti, nel fornire nuove informazioni accessibili e nel fornirle in modo adatto al paziente<sup>17</sup>. Ciò alla fine consentirà ai pazienti di prendere decisioni informate e di impegnarsi attivamente nella propria assistenza sanitaria.

## Interventi di alfabetizzazione sanitaria

Per supportare l'educazione del paziente (informazioni verbali o scritte), tutti gli operatori sanitari dovrebbero attuare approcci sensibili all'AS per consentire ai pazienti di sviluppare e migliorare i loro livelli di AS<sup>18</sup>. I seguenti strumenti possono essere integrati con successo nella pratica clinica quotidiana:

**Linguaggio semplice:** usa un linguaggio non da esperto e spiega la terminologia medica complessa quando viene utilizzata. Fornisci informazioni scritte in uno stile accessibile a tutti, considerando il livello medio di lettura nel tuo Paese, la lingua utilizzata e il design del volantino/opuscolo<sup>19</sup>. I diagrammi possono anche aiutare a spiegare. Readable.com è un utile sito online per misurare la difficoltà del livello di lettura<sup>20</sup>.

**Metodo Teach Back:** chiedi ai tuoi pazienti di ripetere con parole loro ciò che hai detto<sup>21</sup>. Ciò ti consente di valutare la comprensione da parte del tuo paziente delle informazioni che gli hai fornito.

**Ask Me 3<sup>®</sup>:** aiuta i tuoi pazienti incoraggiandoli a porre queste tre domande durante tutte le consultazioni sanitarie<sup>22</sup>

Qual è il mio problema principale?

Cosa devo fare?

Perché è importante per me farlo?

## I vantaggi dell'alfabetizzazione sanitaria

Studi recenti hanno dimostrato che l'implementazione del metodo Teach Back e delle strategie di linguaggio chiaro e semplice porta a miglioramenti maggiori nell'aderenza al trattamento<sup>23</sup> e un maggiore coinvolgimento nelle pratiche di autogestione e nella conoscenza relativa alla malattia,<sup>24</sup> indipendentemente dai livelli precedenti di AS. Allo stesso modo, Ask Me 3<sup>®</sup> incoraggia i pazienti a essere più coinvolti durante le sessioni di fisioterapia<sup>25</sup>.



## Conclusioni

L'AS limitata è un problema sanitario globale con implicazioni sociali ed economiche. L'aumento degli interventi sensibili all'AS nei servizi sanitari esistenti ha il potenziale di migliorare i risultati sanitari per coloro che vivono con dolore. I servizi sanitari devono considerare il loro ruolo e sviluppare strategie per migliorare i livelli di AS del pubblico e l'accessibilità alle informazioni sanitarie basate sull'evidenza.

## Bibliografia

1. Scottish Intercollegiate Guidelines Network. 2013. Management of chronic pain: SIGN publication no.136 [Online]. Edinburgh. Available: <http://www.sign.ac.uk/pdf/SIGN136.pdf>
2. Moseley L, Butler D.S. 2015. Fifteen Year of Explaining Pain: The Past, Present, and Future. The Journal of Pain, 16(9): 807-813.
3. Wittink H, Oosterhaven J. 2018. Patient education and health literacy. Musculoskeletal Science and Practice, 38: 120-127.
4. Berkman ND, Sheridan SL, Donahue KE, Halpern, DJ, Crotty K. 2011. Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review. Annals of Internal Medicine, 155, 97-107.
5. Mackey L M, Doody C, Werner EL, Fullen BM. 2016. Self-management skills in chronic disease management: what role does health literacy have? Medical Decision Making, 36(6):741-59.
6. Nielsen-Bohman L, Panzar AM, Hamlin B, Kinding DA. 2004. A prescription to end confusion, Institute of Medicine.
7. Sorensen K, Van den Brouke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, Brand H. 2012. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health. 12, 80.
8. Mackey LM, Blake C, Casey MB, Power CK, Victory R, Hearty C, Fullen BM. 2019. The impact of health literacy on health outcomes in individuals with chronic pain: a cross-sectional study Physiotherapy, 105(3): 346–353.
9. Devraj R, Herndon CM, Griffin J. 2013. Pain awareness and medication knowledge: a health literacy evaluation. J Pain Palliat Care Pharmacother, 27, 19-27.
10. Loke YK, Hinz I, Wang X, Rowlands G, Scott D, Salter C. 2012. Impact of health literacy in patients with chronic musculoskeletal disease—systematic review. PLoS One, 7, e40210.
11. Vernon J, Vernon A, Trujillo S, Rosenbaum S, DeBuono, B. 2007. Low Health Literacy: Implications for National Health Policy. University of Connecticut.
12. Eichler K, Wieser S, Brugger U. 2009. The costs of limited health literacy: a systematic review. Int J Public Health, 54, 313-24.
13. World Health Organisation – 2030 Agenda for Sustainable Development. Available here: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-PND-17.5>
14. Parker RM, Baker DW, Williams MV, Nurss J. The test of functional health literacy in adults. J Gen Intern Med. 1995;10(10): 537–41.
15. Weiss BD, Mays MZ, Martz, W, Castro KM, DeWalt DA, Pignone MP, Mockbee J, Hale FA. 2005. Quick assessment of literacy in primary care: The Newest Vital Sign. The Annals of Family Medicine, 3, 514-522.
16. Morris NS, MacLean CD, Chew LD, Littenberg B. 2006. The Single Item Literacy Screener: evaluation of a brief instrument to identify limited reading ability. BMC Fam Pract, 7, 21.
17. National Institute of Health: Clear Communication – Health Literacy. Available here: <https://www.nih.gov/institutes-nih/nih-office-director/office-communications-public-liaison/clear-communication/health-literacy>
18. Schaffler J, Leung K, Trembley S, Merdsoy L, Belzile E, Lambrou A, Lambert SD 2018. The Effectiveness of Self-Management Interventions for Individuals with Low Health Literacy and/or Low Income: A Descriptive Systematic Review. J Gen Intern Med 33(4):510–23. <https://www.plainlanguage.gov/resources/content-types/healthcare/>
19. <https://app.readable.com/text/>
20. Yen L, Leasure A.R. 2019. Use and Effectiveness of the Teach-Back Method in Patient Education and Health Outcomes. Federal Practitioner. 36(6): 284–289.
21. Institute for Healthcare Improvement – Ask Me 3: Good Questions for your Good Health. Available here: <http://www.ihc.org/resources/Pages/Tools/Ask-Me-3-Good-Questions-for-Your-Good-Health.aspx>
22. Kiser K, Jonas D, Warner Z, Scanlon K, Shilliday BB, DeWalt DA. 2012. A randomized controlled trial of a literacy-sensitive self-management intervention for chronic obstructive pulmonary disease patients. J Gen Intern Med, 27, 190-5.
23. Eckman MH, Wise R, Leonard AC, Dixon E, Burrows C, Khan F, Warm E. 2012. Impact of health literacy on outcomes and effectiveness of an educational intervention in patients with chronic diseases. Patient Educ Couns, 87, 143-51.
24. Toibin M, Pender M, Cusack T. 2017. The effect of a healthcare communication intervention – ask me 3; on health literacy and participation in patients attending physiotherapy, European Journal of Physiotherapy, 19(supp1) 12-14.

### Autori:

Dr Laura Mackey (Chair, Working Group on Health literacy)  
Professor Harriet Wittink  
Dr Magdalena Kocot-Kępska  
Dr Brona Fullen  
Dr Nadja Nestler



La campagna Plain Talking vuole aumentare la consapevolezza sull'alfabetizzazione sanitaria.

Per saperne di più, visita il nostro sito web e segui la campagna #EFICPlainTalking su Facebook, Twitter, LinkedIn e Instagram.

Traduttori: Lorenza Saini and Caterina Aurilio



European Pain  
Federation ©

plain  
talking