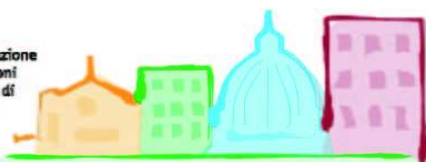




Confederazione
Associazioni
Regionali di
Distretto



SORRENTO 15/17 NOVEMBRE 2007

6° CONGRESSO NAZIONALE

Distretto, Cittadino e Comunità competenti:

come governare i percorsi di salute
in modo partecipato e integrato

Titolo	Non ti scordar di te. L'empowerment dei cittadini verso una prevenzione oncologica corretta ed efficace promossa dal Laboratorio dei Cittadini per la Salute
Autori	Luca Barbieri, Medico, Direttore Distretto Città di Bologna Maria Benedettini, Responsabile Laboratorio dei Cittadini per la Salute Davide Medici, Master in comunicazione della scienza, Laboratorio dei Cittadini per la Salute
Istituto/Ente	Distretto Città di Bologna, Azienda USL Bologna
Parole chiave: (massimo 5)	Partecipazione; comunicazione; empowerment; screening;

SOMMARIO: Il Laboratorio dei Cittadini per la Salute è un'esperienza di partecipazione dell'AUSL di Bologna in cui operatori e cittadini lavorano insieme per:

- favorire l'empowerment dei cittadini verso scelte e abitudini di vita sane;
- costruire strumenti informativi partecipati per un uso appropriato e consapevole dei servizi;
- favorire la partecipazione della comunità alle scelte sulla salute;
- costruire canali bi-direzionali di comunicazione tra Azienda e cittadini.

A fronte di una variegata e disomogenea offerta di servizi di prevenzione oncologica, diagnostica precoce e screening il Laboratorio ha elaborato un progetto per:

- aumentare la conoscenza e la consapevolezza dei cittadini sull'utilità dei test di screening efficaci;
- aumentare l'adesione ai programmi regionali di screening;
- ridurre il ricorso a test di screening non appropriati.

Il progetto si è sviluppato attraverso un'indagine conoscitiva sui bisogni informativi che ha coinvolto 1.500 cittadini. Dall'elaborazione partecipata di messaggi, strumenti informativi e modalità di comunicazione è nata la campagna "**Non ti scordar di te**" che si sviluppa in base alle specificità locali e ai diversi target di popolazione, tramite attività di comunicazione ed empowerment, innovative e creative per forme e linguaggi, agendo sulla:

- dimensione cognitiva;
- dimensione relazionale;
- dimensione emotiva.



RELAZIONE

Il Laboratorio dei Cittadini per la Salute è un'esperienza di partecipazione, nata nel 2004 presso l'Azienda USL di Bologna. Vede coinvolti operatori sanitari e cittadini, che lavorano insieme per favorire la partecipazione della comunità alle scelte sulla salute, accrescere le conoscenze dei cittadini attraverso l'elaborazione di strumenti utili per orientarsi nella babele dell'informazione medico-scientifica, consentire loro un utilizzo appropriato e consapevole dei servizi sanitari, costruire canali bi-direzionali di comunicazione e reti di relazione all'interno della società civile.



Caratterizzano l'attività di partecipazione del Laboratorio:

- il coinvolgimento diretto dei cittadini e della comunità all'interno delle scelte e delle strategie di politica sanitaria;
- lo sviluppo e la messa a punto di processi e strategie di *empowerment* dei cittadini e della comunità, tesi a promuovere una maggiore consapevolezza e autonomia, da parte dai cittadini stessi, verso i determinanti, le scelte e i comportamenti più adeguati a livello di esiti di salute;
- l'incremento e la diffusione, presso le popolazioni, della

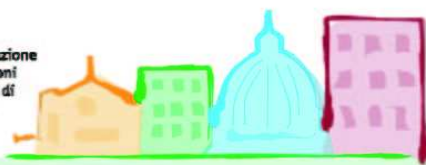
alfabetizzazione sanitaria (*health literacy*), intesa come "l'insieme delle competenze cognitive e sociali, che determinano la motivazione e l'abilità degli individui, necessarie a garantire l'accesso ai servizi, capire e utilizzare le informazioni in modo da promuovere e mantenere la salute" [Nutbeam, 2006]

I riferimenti nel contesto locale e nazionale.

L'*empowerment* dei cittadini nell'autodeterminare scelte e abitudini di vita sane rappresenta uno dei filoni di un più articolato piano strategico per la promozione della salute della comunità locale sviluppato nell'ambito del Piano per la Salute dell'area metropolitana di Bologna 2006-2008. Accrescere le competenze dei cittadini nel fare scelte di vita sane, mettere a disposizione di tutti i risultati della ricerca scientifica, migliorare la comunicazione per la salute sono alcune delle strategie messe in atto dal Piano, che coordina un insieme di progetti e interventi per la salute delle comunità locali con una forte attenzione ai problemi specifici che caratterizzano ogni singolo territorio. Il Laboratorio rientra nel Piano per la Salute (si veda www.pianoperlasalute.it) come strumento fondamentale per coinvolgere i cittadini in azioni volte a creare nelle comunità maggiore consapevolezza sui temi della salute.

La letteratura internazionale è ormai ricca di dati che dimostrano come l'alfabetizzazione sanitaria rappresenti un determinante fondamentale sia per lo stato di salute delle popolazioni [American Public Health Association 2004], sia nell'utilizzo appropriato e razionale delle risorse disponibili [Howard et al., 2005] [Olszewski et al., 1998]. Recenti pubblicazioni evidenziano il fatto che prodotti informativi elaborati mediante le indicazioni di cittadini/consumatori sono più efficaci in termini di comprensibilità e nell'incremento di conoscenze di quelli elaborati dai professionisti [Nilsen et al., 2006], così come opuscoli informativi redatti secondo il punto di vista dei pazienti sono sostanzialmente diversi da quelli tradizionali [Kennedy et al., 1999].

Anche a livello nazionale esiste un documento di riferimento, elaborato nell'ambito del Piano Nazionale Linee Guida, che nel proporre in rassegna studi, esperienze, teorie, raccomandazioni si propone di "far nascere e crescere una sensibilità tra cittadini e operatori sanitari che li veda uniti nella difficile costruzione quotidiana della salute", senza dimenticare che coinvolgere i pazienti e i cittadini nelle scelte è "un atto dovuto poiché i pazienti pagano per i servizi e dunque hanno diritto di intervenire nelle decisioni" [PNLG, 2005].



Il progetto partecipato

Il Laboratorio si era già cimentato in un progetto intitolato "La tua disdetta aiuta chi aspetta" con l'obiettivo di sensibilizzare i cittadini a un utilizzo più informato, consapevole e responsabile delle prestazioni sanitarie, avendo individuato nelle mancate disdette di visite ed esami specialistiche un elemento lesivo per la comunità, in termini di allungamento dei tempi d'attesa per accedere alle prestazioni e di spreco di risorse pubbliche.

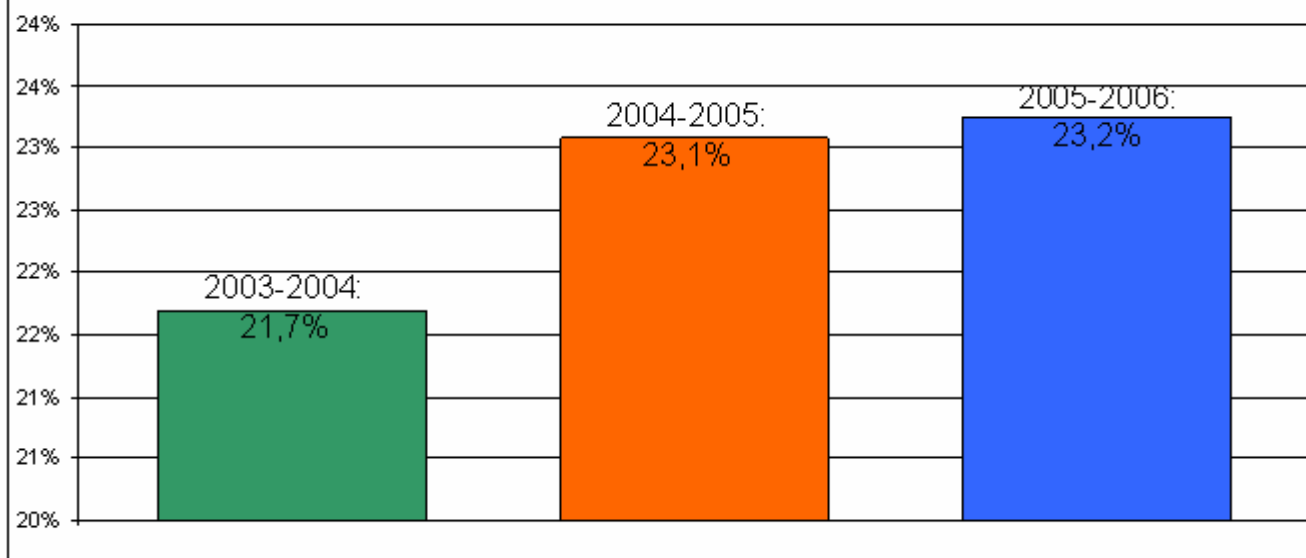


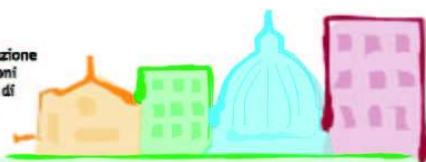
Nella sola città di Bologna, oltre 18.000 prestazioni sanitarie nel 2003 non erano state erogate perché chi le aveva prenotate non si era recato all'appuntamento senza darne disdetta.

Il Laboratorio, sulla base delle risultanze di 700 interviste telefoniche a cittadini che non avevano disdetto la prenotazione, ha potuto :

- comprendere i motivi che portano a non disdire;
- individuare l'esistenza di possibili ostacoli nell'accesso alla disdetta e favorirne la rimozione;
- comprendere se le informazioni sulla necessità di disdire e le modalità per farlo fossero note;
- raccogliere suggerimenti rispetto a come per fare giungere più efficacemente queste informazioni ai cittadini;
- elaborare una campagna di comunicazione con nuovi messaggi e strumenti informativi che ha portato ad una riduzione significativa delle mancate disdette. Le disdette, nel solo Distretto città di Bologna, sono infatti aumentate in numero assoluto complessivamente di circa 28.000 di cui oltre 17.000 il primo anno (2005). Anche la percentuale di disdette sulle prenotazioni è salita stabilmente: dal 21,7% al 23,1% per il primo anno e al 23,2% il secondo (2006).

Rapporto Disdette/prenotazioni nella città di Bologna





Parallelamente, raccogliendo anche i suggerimenti dell'indagine telefonica, il Laboratorio ha proposto interventi di miglioramento ai soggetti che gestiscono l'organizzazione del sistema di prenotazione e disdetta delle prestazioni sanitarie, per agevolare i cittadini nell'atto di disdire (CUP2000, AFM e Federfarma Bologna).

Il confronto ha consentito di avviare una collaborazione attiva, da un lato con l'implementazione di nuove modalità di disdetta: l'istituzione di apposite buchette nei centri di prenotazione (così da evitare la fila a quanti devono solamente disdire e non riprenotare), la possibilità di disdire via internet, o quella di disdire anche presso le farmacie. Dall'altra parte è stato potenziato il call-center cui rivolgersi per prenotare e disdire telefonicamente. Inoltre, sui fogli di prenotazione, è stato inserito lo slogan "La tua disdetta aiuta chi aspetta"; lo slogan e le modalità di disdetta sono state poste ben in evidenza, in virtù del fatto che, nei momenti in cui agli sportelli le file sono particolarmente lunghe e pressanti, non sempre l'operatore ha modo di ricordare queste informazioni a voce.

Nell'ambito del progetto è stato inoltre attivato, in via sperimentale, per alcune prestazioni sanitarie e ai cittadini che accettavano di prenderne parte, un sistema di promemoria via SMS, che ricorda data e luogo dell'appuntamento cinque giorni prima di questo, e che ne consente la disdetta mediante la funzione "reply" al messaggio ricevuto. Oggi questo sistema è utilizzato in via routinaria.

"Non ti scordar di te". Campagna di sensibilizzazione per favorire l'adesione ai programmi di screening oncologici

Nel corso del 2005 i cittadini e gli operatori del Laboratorio, a fronte di una variegata e talvolta poco omogenea offerta di servizi di prevenzione oncologica, diagnostica precoce e di screening - da parte di diversi soggetti, istituzionali e non - hanno concordato sull'opportunità di sviluppare un nuovo e più sfidante progetto di empowerment per fornire ai cittadini strumenti e conoscenze utili per un utilizzo consapevole delle risorse dedicate alla prevenzione, basato sull'efficacia che queste hanno dimostrato sinora.

Il progetto è culminato con una campagna di comunicazione dal titolo "Non ti scordar di te", con gli obiettivi di:

- mettere in condizione i cittadini di fare le domande giuste al proprio medico o agli operatori dei servizi sui test di screening;
- aumentare la conoscenza e la consapevolezza dei cittadini sia sui criteri di valutazione dell'utilità dei test di screening, sia sugli screening che si sono dimostrati utili;
- aumentare l'adesione ai programmi regionali di screening;
- ridurre il ricorso alle indagini diagnostiche di screening identificate come non appropriate sulla base delle indicazioni di efficacia e delle linee guida internazionali.

Le fasi del progetto

La raccolta dei dati e delle evidenze scientifiche



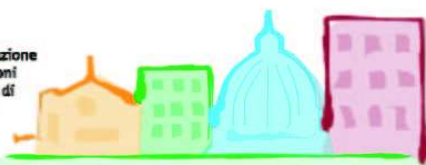
- Raccolta evidenze scientifiche

È stata svolta innanzitutto una ricerca documentale all'interno della letteratura internazionale, per individuare l'insieme delle evidenze scientifiche più aggiornate e autorevoli su:

- l'efficacia degli screening;
- l'utilizzo appropriato dei test di diagnostica precoce;
- l'efficacia degli interventi per incrementare l'adesione agli screening e l'uso appropriato dei test di diagnostica precoce.

Sono state valutate le principali linee guida (NICE, AHRQ, ANAES, ICES, PNLG), le revisioni sistematiche (Cochrane Library) e gli studi primari (Medline). Ne è emerso che per incrementare l'adesione agli screening occorre attivare strategie che utilizzino molteplici canali informativi e comunicativi.

Le linee guida internazionali, inoltre, non conferiscono, ad oggi, al dosaggio del PSA nel sangue i requisiti di efficacia tali da poterlo considerare esame adatto per uno screening di popolazione per la diagnosi precoce del tumore della prostata. Le



indicazioni a livello di letteratura sono invece quelle di valutare individualmente con il proprio medico curante l'opportunità di eseguire il test sulla base di eventuali sintomi.

- I dati dei programmi di screening

Sono stati raccolti i dati di adesione agli screening regionali nell'Azienda USL di Bologna (qui riportati i dati provvisori relativi al 2006).

Programma di screening	Percentuale di adesione corretta
Screening per la prevenzione del tumore del collo dell'utero	54,5%
Screening per la diagnosi precoce del tumore della mammella	62,6%
Screening per la prevenzione del tumore del colon retto	38,1%

Adesione corretta: esprime l'adesione all'invito. Questo indicatore non risente del livello di allineamento del programma e pertanto rappresenta la potenziale adesione raggiungibile, nella popolazione bersaglio, da un programma che sia regolare con la cadenza degli inviti.

I tassi di adesione al Programma Regionale degli screening oncologici, a dieci anni dall'avvio di quelli femminili (Pap-test e mammografia), vedono ancora margini di miglioramento. Le percentuali di adesione agli screening per la prevenzione del tumore del collo dell'utero e la diagnosi precoce del tumore alla mammella, per quanto rappresentino valori accettabili, sono lontane dalle soglie di desiderabilità indicate dalla Regione Emilia-Romagna. A ciò si deve aggiungere il fatto che la situazione è diventata più articolata da quando – nel 2005 – è stato avviato il Programma Regionale di screening per la prevenzione del tumore del colon retto, che si rivolge anche alla popolazione maschile.

Particolarmente critica è risultata l'adesione da parte delle fasce di popolazione che hanno maggiori problemi di accesso ai servizi di screening (popolazioni straniere, persone senza fissa dimora, etc.).

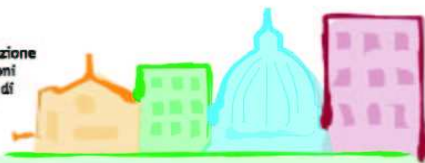
Un approfondimento specifico è stato condotto sulle popolazioni straniere presenti nei Distretti dell'Azienda USL Bologna: qui sotto sono riportati i dati di **adesione percentuale di tutta l'Azienda USL Bologna** nell'anno 2004 per le popolazioni straniere più numerose.

Popolazione	Pap-test	Mammografia
Filippine	34,4%	64,6%
Ucraina	53,4%	35,0%
Romania	42,0%	43,0%
Marocco	37,5%	23,1%
Moldavia	47,7%	Non significativa ⁽¹⁾
Cina	35,0%	40,7%
Polonia	43,2%	42,8%
Pop. Centro e Sudamericane	50,3%	20,6%
Albania	41,2%	30,2%
Bangladesh	33,3%	Non significativa
Sri Lanka	31,8%	Non significativa
Serbia-Montenegro	33,1%	Non significativa
Russia	50,5%	Non significativa
Tunisia	37,1%	Non significativa
Pakistan	32,6%	Non significativa

Fonte: Centro Screening AUSL Bologna. ⁽¹⁾ La dizione "non significativa" è collegata alla dimensione ridotta della popolazione interessata alla chiamata



Confederazione
Associazioni
Regionali di
Distretto



SORRENTO 15/17 NOVEMBRE 2007

6° CONGRESSO NAZIONALE

Distretto, Cittadino e Comunità competenti:

come governare i percorsi di salute
in modo partecipato e integrato

Per individuare le caratteristiche di queste persone e, in particolare, il loro approccio nei confronti della prevenzione oncologica – e, più in generale, della cura di sé – e per valutare e definire, laddove possibile, modalità di intervento utili per favorire il loro coinvolgimento nei programmi di screening, sono stati presi contatti con associazioni di volontariato e cooperative sociali che operano a contatto con le fasce di popolazioni più svantaggiate (sia italiane sia straniere). Tale collaborazione sarà ulteriormente sviluppata, anche mediante un percorso guidato di formazione/intervento, che ha l'obiettivo di costruire strategie e strumenti concreti *ad hoc* per raggiungere queste popolazioni.

Ascolto e raccolta del bisogno informativo dei cittadini

Cittadini e operatori sono stati coinvolti in attività volte a raccogliere il bisogno informativo sui temi della prevenzione oncologica.

È stata innanzitutto svolta un'indagine tra le donne appartenenti alle popolazioni target dei programmi regionali di screening (380 aderenti al programma di screening mammografico e 381 aderenti al programma di screening con pap-test) e tra 450 donne della popolazione generale attraverso un questionario formulato successivamente all'effettuazione di quattro focus group condotti con donne che aderiscono ai programmi di screening. Ne è emersa una richiesta di maggior informazione circa i risultati dei programmi in termini di efficacia e su eventuali ulteriori controlli di prevenzione da effettuare.

Sono stati inoltre intervistati 164 uomini per valutare la loro conoscenza circa il tumore della prostata e l'utilizzo del test del PSA. Non infrequente è risultato l'utilizzo del test alla stregua di esame di screening, in assenza di sintomi, spesso in conseguenza di un'informazione non completa in termini di rischi e benefici.

Elaborazione dei messaggi, degli strumenti informativi e delle forme e modalità di comunicazione

L'insieme delle informazioni raccolte attraverso le indagini ha contribuito alla realizzazione di strumenti più aderenti agli specifici informativi bisogni emersi.

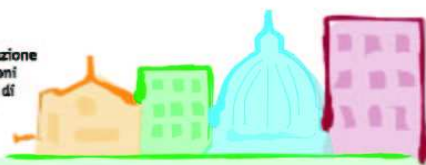
In particolare, sulla base di quanto emerso, cittadini e operatori hanno concorso insieme

- alla definizione dello slogan "Non ti scordar di te" e del visual della campagna, che richiama i loghi dei programmi di screening regionali;
- alla realizzazione degli strumenti informativi cartacei, all'elaborazione dei contenuti e alla loro valutazione in termini di leggibilità e comprensibilità;
- alla costruzione della strategia della campagna, del format dell'evento di lancio e alla realizzazione delle iniziative pubbliche.

La campagna si rivolge alle fasce target dei programmi di screening (popolazione femminile tra i 25 e i 69 anni per i tre screening, popolazione maschile con oltre 50 anni per lo screening del colon retto e l'utilizzo appropriato del PSA) e prevede, come già anticipato, interventi specifici verso le fasce deboli di popolazione (ad es. stranieri).

Un aspetto di fondamentale interesse è rappresentato dalla disponibilità delle associazioni e organizzazioni, di cui i cittadini componenti del Laboratorio fanno parte, a favorire la trasmissione capillare delle informazioni all'interno del tessuto sociale, in una logica di rete di relazioni che può agevolare la soluzione di problemi collettivi.

Anche Associazioni ed Enti locali nonché i Medici di Medicina Generale sono stati coinvolti per creare, a livello distrettuale, un fronte omogeneo e coerente di diffusione dell'informazione. Per i MMG è stato redatto uno specifico documento con la sintesi delle principali linee guida in tema di prevenzione e diagnostica precoce del tumore della prostata, al fine di migliorare la comunicazione con i pazienti in termini di efficacia e di rischi/benefici del sottoporsi all'esame del PSA.



Attività di comunicazione

- Livelli di comunicazione

La campagna si muove su tre diversi livelli, in relazione ai differenti target di popolazione e agli obiettivi di volta in volta previsti:

- un livello funzionale (comunicazione "di massa" tradizionale)
- un livello interattivo (comunicazione diretta, volta a dare risposte ai bisogni informativi)
- un livello critico (legato all'empowerment, tramite attività di comunicazione volte alla promozione delle competenze individuali e collettive, nonché a stimolare l'azione sociale).

Le attività di empowerment sono state costruite tenendo presente quanto emerge dalla letteratura e da recenti studi di revisione a riguardo [Ajoulat et al., 2007; Laverack 2006]. È in atto un'ulteriore ricerca di evidenze scientifiche ed esperienze nel campo della promozione della salute e della comunicazione, in termini di efficacia, per valutarne l'eventuale applicazione, adattamento o implementazione nell'ambito della campagna.

-Il format di lancio

Una di queste attività, che rappresenta l'evento di lancio della campagna in ciascun Distretto, consiste in una rappresentazione nella quale i messaggi chiave sono trasmessi mediante diverse forme e linguaggi, pièces teatrali (messe in scena dai componenti del Laboratorio) e interventi di specialisti e amministratori.



Sono state realizzate 6 serate, una in ciascun distretto dell'Azienda. La partecipazione di pubblico è andata oltre le aspettative. Si sono registrati teatri pieni, a volte con gente in piedi: al centro delle serate sono stati messi gli aspetti umani e psicologici che possono determinare comportamenti e scelte non sempre felici per la salute. La comunicazione per la prevenzione e la salute deve saperne tenere conto: sono i fattori emotivi come la paura, per esempio, che possono spingere a non dare troppa importanza alla prevenzione o a non rispondere all'invito ad effettuare un esame di screening. Gli operatori e i cittadini del Laboratorio hanno pertanto voluto approfondire questi elementi nella realizzazione delle pièces.

- I risultati attesi del progetto

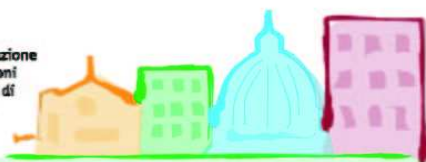
Ovviamente ci si attendono risultati primari di medio periodo direttamente misurabili in termini di maggior adesione ai programmi regionali (aumento dell'adesione corretta allo screening del tumore della mammella pari al 5%; aumento dell'adesione corretta allo screening del tumore della cervice uterina pari al 5%) e di maggior appropriatezza nel ricorso al test del PSA (riduzione del numero di indagini per PSA / 1000 abitanti).

Tuttavia sono già stati raggiunti alcuni importanti risultati secondari: ad esempio il miglioramento degli strumenti informativi per l'utenza potenzialmente interessata agli screening e il successo ottenuto dalle serate di lancio della campagna di comunicazione in ciascun distretto.

Al di là degli applausi e delle risate in sala, un primissimo risultato di queste serate è stato senz'altro costituito dalle risposte raccolte nei teatri mediante un breve questionario. Emergono due dati: la maggior parte delle persone ha dichiarato la propria disponibilità a contribuire in prima persona alla campagna, a fare rete nella propria realtà condividendo, attraverso il passaparola, le informazioni ricevute nel corso della serata; in secondo luogo un diffuso apprezzamento e la richiesta di tornare sul territorio e ripetere iniziative analoghe, perché piacevoli, chiare e dirette nel messaggio e nei contenuti trasmessi e dotate di una forte utilità. La disponibilità a farsi portatori di un messaggio di appropriatezza rappresenta la riuscita piena dell'iniziativa, alla luce del fatto che una delle strategie del Laboratorio è



Confederazione
Associazioni
Regionali di
Distretto



SORRENTO 15/17 NOVEMBRE 2007

6° CONGRESSO NAZIONALE

Distretto, Cittadino e Comunità competenti:

come governare i percorsi di salute
in modo partecipato e integrato

proprio quella di sfruttare e valorizzare le reti di relazione sociale dei territori, come strumento di trasmissione e diffusione delle informazioni e di promozione di una cultura della salute basata sull'appropriatezza e sull'efficacia.

Conclusioni

Un recente studio a livello nazionale [CENSIS, 2007] ha evidenziato il fatto che il rapporto dei cittadini con i medici e le istituzioni sanitarie sta vivendo un graduale processo di mutamento. Lo studio rivela infatti che il bombardamento mediatico sui temi di salute, l'aumento della scolarità nella popolazione e l'accesso alle nuove tecnologie hanno aumentato l'interesse da parte dei cittadini italiani verso l'informazione sulla salute. Ma se da un lato si rileva che il 63,6% dei cittadini si definisce molto o abbastanza informato in tema di salute, dall'altro poco più di uno su cinque (il 22,4%) si dice soddisfatto dell'informazione disponibile, ritenuta nella maggior parte dei casi eccessiva per quantità, poco utilizzabile e, al momento del bisogno, non traducibile nella pratica (percentuali non dissimili si riscontrano circa l'informazione sull'accesso ai servizi). Conseguenza di ciò è la difficoltà, per il cittadino-paziente, di ritagliarsi effettivi spazi di indipendenza ed autonomia, che si riflette in uno stato di subordinazione quasi totale dal medico o dallo specialista, determinando un progressivo appesantimento sull'apparato sanitario pubblico.

"Non ti scordar di te" - mediante lo sviluppo modulare di attività di comunicazione diretta ed empowerment, proposte di volta in volta in collaborazione con la rete dei partner (istituzioni, associazioni) a seconda dei target da raggiungere, volte alla trasmissione di pacchetti informativi calibrati in relazione alle esigenze informative raccolte durante le indagini e alle specificità dei contesti locali – così come l'esperienza del Laboratorio stesso, presa nel suo complesso, possono essere definite come un tentativo di risposta allo scenario dipinto nello studio CENSIS, utili per accompagnare l'istituzione sanitaria e i cittadini nella transizione verso un rapporto di maggiore reciprocità, dialogo e partecipazione.



Confederazione
Associazioni
Regionali di
Distretto



SORRENTO 15/17 NOVEMBRE 2007

6° CONGRESSO NAZIONALE

Distretto, Cittadino e Comunità competenti:

come governare i percorsi di salute
in modo partecipato e integrato

Bibliografia

- 1) American Public Health Association (APHA), *Disparities in Health literacy*, National Public Health Week, 5-11 aprile 2004;
- 2) Aujoulat I, d'Hoore W, Deccache A., *Patient empowerment in theory and practice: polysemy or cacophony?*, Patient education and counselling, 2007 Apr;66(1):13-20. Epub 2006 Nov 2. Review.;
- 3) Forum per la Ricerca Biomedica, *Fiducia, dialogo, scelta. La comunicazione medico-paziente nella Sanità italiana*, CENSIS, 2007.
- 4) Howard, D. H., Gazmararian, J., Parker, R. M., *The impact of low health literacy on the medical costs of Medicare managed care enrollees*, The American Journal of Medicine, 118, 371-377. 2005;
- 5) Kennedy, A., Robinson, A., Thompson, D., Wilkin, D., *Development of a guidebook to promote patient participation in the management of ulcerative colitis*, Health and social care in the community, 1999, 7 (3). 177-186;
- 6) Laverack, G. *Improving Health Outcomes through Community Empowerment: A Review of the Literature*, Journal of Health, Population and Nutrition, 2006; 24(1):113-120;
- 7) Nilsen, E.S., Myrhaug, H.T., Johansen, M., Oliver, S., Oxman, A.D., *Methods of consumer involvement in developing healthcare policy and research, clinical practice guidelines and patient information material*, Cochrane Database of Systematic Reviews 2006, Issue 3;
- 8) Nutbeam, D., *Health literacy as a public health goal. A challenge for the contemporary health education and communication into the 21st Century*, Health Promotion International, Vo. 15, n. 3, 2000;
- 9) Olszewski, D., Jones, L., *Putting People in the Picture: Information for Patients and the Public about Illness and Treatment: a Review of the Literature*. Scottish Association of Health Councils, 1998;
- 10) Piano Nazionale Linee Guida (PNLG), *Il coinvolgimento dei cittadini nelle scelte in Sanità Una rassegna di studi, esperienze, teorie*, dicembre 2005.