



# Fondazione Bruno Kesser



Age  
Management  
Masterclass

Date un'occhiata agli esempi di buone pratiche che sono stati raccolti da vari paesi dell'UE e prendete ispirazione per il vostro lavoro.

Gli esempi sono adatti ai responsabili delle risorse umane che sviluppano misure di gestione dell'età nelle loro aziende.

Gli esempi possono anche servire come strumento di formazione per insegnanti, formatori e docenti presso varie strutture educative.

Tutti i casi di studio sono disponibili su:

<https://www.amm-project.eu/>



© 2021 Age Management Masterclass

---

## Azienda

---

Fondazione Bruno Kessler (FBK)

Intervista con Alberto Zanutto, ricercatore eHealth Lab

## Settore

---

Quaternario: ricerca scientifica, educazione e tecnologia dell'informazione.

## Specializzazione

---

La Fondazione Bruno Kessler (FBK) è un'organizzazione non-profit di ricerca.

Il risultato di una storia che dura da più di mezzo secolo, attraverso 2 centri scientifici, uno dedicato alle tecnologie e all'innovazione e uno alle scienze umane e sociali, 7 centri di ricerca, oltre 400 ricercatori e ricercatrici. FBK mira a raggiungere risultati eccellenti sul campo scientifico e tecnologico, con particolare riguardo agli approcci interdisciplinari e alla dimensione applicativa.

Questo avviene grazie alla costante attenzione alle collaborazioni e alle attività di scambio con istituzioni di ricerca, istituzionali e aziendali, nazionali e internazionali, che ampliano la loro capacità di innovazione e coinvolgono la comunità e l'economia locale nella circolazione di conoscenze e tecnologie.

Numero di lavoratori: 500.

## Motivi principali della decisione di attuare le misure di gestione dell'età

---

Key to Health è un progetto di promozione della salute sul posto di lavoro, volto a ridurre il rischio di incorrere in malattie cardiovascolari e di sviluppare il diabete di tipo 2.

Key to Health è stato progettato dall'area Salute e Benessere ad alto impatto della Fondazione Bruno Kessler (FBK) con la collaborazione delle principali istituzioni impegnate nel campo della salute e della prevenzione (INAIL, Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari e Dipartimento Salute e Solidarietà Sociale della Provincia Autonoma di Trento).

Key to Health è finalizzato alla sperimentazione di un modello di intervento supportato tecnologicamente, volto a fornire ai lavoratori strumenti e servizi di prevenzione nel campo dell'alimentazione e dell'attività fisica. Il primo campo di sperimentazione è stato la stessa Fondazione Bruno Kessler (febbraio-ottobre 2017), la sperimentazione sarà presto estesa ai dipendenti di alcuni dipartimenti della Provincia autonoma di Trento e dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari.

Sono diversi e in opposizione tra loro. Da un lato, c'è il fatto che questo progetto ha trovato la sua origine nell'unità sanitaria, poi coordinata da Stefano Forti. Un gruppo che si occupa di come facilitare le pratiche sanitarie attraverso l'informatica, questo spiegato semplicemente. Noi sviluppiamo software di varia natura e tra le cose che ci erano sembrate interessanti all'interno di una collaborazione con l'INAIL e diciamo "sì, perché non proviamo a immaginare un'attività congiunta tra INAIL, FBK, azienda sanitaria e Provincia autonoma di Trento". Riuscire a mettere in piedi una sorta di protocollo, di suggerimenti, di esperienze che possano dare delle linee guida al mondo aziendale sul benessere o sulla possibilità di gestire la salute delle persone che sono al lavoro. Questa era l'idea originale. Se devo dire la verità, la vera origine secondo me è stata un po' una cosa congiunta un po' guidata qui dalla provincia adesso non ho una dinamica molto chiara di quel periodo perché ormai sono quasi 5 anni, però di fatto la provincia è quella che deve muoversi su questo tema un po' più... almeno orientarlo, sollecitando l'INAIL che ci ha sollecitato. E a quel punto allora abbiamo messo le persone intorno a un tavolo e poi FBK ha reindirizzato i fondi che abbiamo a disposizione annualmente per lo sviluppo di software e iniziative sanitarie. A quel punto è partito il progetto.

## Misure per la gestione dell'età

---

### PROTEZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE E PROGETTAZIONE DEL LUOGO DI LAVORO

- rapporti organizzativi sulla salute e gruppi di lavoro sulla salute;

- l'uso di esperti di salute per consigliare l'organizzazione;
- sondaggi tra i dipendenti;
- la partecipazione e l'educazione dei dipendenti;
- controlli regolari della salute;
- la formazione dei supervisori e dei lavoratori chiave nelle tecniche di gestione della salute.

## Risultati attesi

---

- Mettere in atto una sorta di protocollo, suggerimenti, esperienze che possano dare linee guida al mondo delle imprese sul benessere o sulla possibilità di gestire la salute delle persone che sono al lavoro.
- Motivazione, promuovendo il benessere della prevenzione in logiche non solo mediche ma anche motivazionali.

## Il nostro cammino verso la gestione dell'età

---

Key to Health è stato sperimentato per la prima volta all'interno della Fondazione Bruno Kessler, rivolgendosi agli oltre 500 lavoratori presenti al suo interno, questa sperimentazione è iniziata il 17 febbraio 2017, è stata inaugurata da un apposito kick off meeting e si concluderà ai primi di ottobre 2017. Il modello di intervento proposto e testato da Key to Health mira a spingere i lavoratori a cambiare una parte sostanziale del loro stile di vita e si articola nelle seguenti fasi:

A tutti i lavoratori viene offerta una valutazione del rischio cardiovascolare (RCV) e del rischio di incorrere nel diabete di tipo 2 (RD2) attraverso **un questionario online**, formulato dal medico competente di FBK insieme all'Unità Operativa di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (UOPSAL). Tutti coloro che hanno compilato il questionario ricevono un feedback scritto (via email aziendale) dal medico competente relativo al loro livello di RCV e RD2 entro 20 giorni. Nella sperimentazione interna alla FBK, sono stati completati 94 questionari.

A tutti i lavoratori, che hanno o non hanno partecipato alla fase di Risk Assessment, viene proposto di scaricare e utilizzare TreCLifeStyle, al fine di ridurre il rischio (se già presente) o di prevenirlo. TreCLifeStyle si presenta come un'app con lo scopo principale di educare il lavoratore al rispetto della dieta mediterranea, chiedendogli di compilare un diario quotidiano sulla base del quale il sistema fornisce indicazioni e suggerimenti sulle modifiche da apportare al proprio stile di vita. Nella sperimentazione interna di FBK, l'app è stata utilizzata in modo continuativo, cioè per più di un mese, da circa 40 lavoratori.

Ai lavoratori a rischio viene data la possibilità di entrare in un percorso di intervento supportato da TreCLifeStyle e, congiuntamente, dal medico competente e da un assistente sanitario. Il medico sottopone tutti i lavoratori a rischio individuati attraverso la fase di Risk Assessment a due visite mediche. La prima visita ha lo scopo di approfondire i dati raccolti durante il questionario. La seconda visita è prevista alla fine del corso ed è volta ad analizzare i progressi fatti da ogni singolo partecipante e, in secondo luogo, a valutare l'efficacia medica dell'intervento. Nella sperimentazione interna di FBK, i partecipanti al percorso di prevenzione selezionati sono stati 19, scelti per essere i più a rischio tra i 94 lavoratori che hanno compilato il questionario online.

Nella sperimentazione FBK, sono state implementate le seguenti azioni:

- Corso di avviamento all'attività fisica: realizzato in collaborazione con il Club degli impiegati FBK, sotto la direzione di un istruttore professionista per un totale di 10 incontri.
- Iniziativa "1000 passi in FBK", in cui è stato mostrato e testato con i dipendenti un percorso di 1 km dopo pranzo intorno agli edifici della Fondazione.
- Diversi seminari "Alimentazione sana e corretta" e "Promuovere la salute e la longevità attraverso la dieta: Meccanismi metabolici e molecolari" a cui hanno partecipato circa 65 persone ciascuno.

## Punti di forza e di debolezza del nostro approccio

---

La forza principale del progetto è che ha portato intorno al tavolo le agenzie strategiche di questa iniziativa, cioè la provincia che si occupa della gestione della salute, compreso il riferimento alla prevenzione nei luoghi di lavoro, visto che siamo una provincia autonoma. L'INAIL, che ha una sua sensibilità, quindi lavora molto sugli eventi ma si interessa anche di prevenzione e benessere. L'azienda sanitaria che ha un ufficio specifico che si occupa di tutta la prevenzione nei luoghi di lavoro e che fa riferimento ai responsabili della sicurezza ecc...E poi c'eravamo noi. Eravamo un partner tecnico strategico nel senso che all'epoca un collega

che non è più con noi Francesco Miele, che ha la sua formazione di sociologo delle organizzazioni, aveva visto questo spazio come un'opportunità perché si vive di sperimentazione, di scienza e di approfondimento di alcune questioni legate al modo organizzativo. Quindi, un punto di forza è stata la partnership e il buon mix di persone intorno al tavolo che hanno voluto questo tipo di iniziativa

Un altro buon risultato è stato l'aver lavorato molto sull'idea di motivazione, promuovendo il benessere della prevenzione in logiche non solo mediche ma anche motivazionali.

Un terzo elemento direi che è stato avere un partner esterno per quanto riguarda la sicurezza sul lavoro, con il quale abbiamo sperimentato, che ha creduto in noi, che era sensibile all'iniziativa, anzi continua ad esserlo, che nel nostro caso è un ente privato, che si chiama Progetto Salute, ma che si pone come medico competente che ha collaboratori su una pluralità di aziende e che quindi ha voluto investire in questo spazio. Perché come sapete tutto il mondo del medico competente passa dalla pura rigidità della regolamentazione a tentare qualche tipo di iniziativa 2.0 cose come questa.

Un 4 elemento ... Direi che era la possibilità di lavorare con l'azienda, anche se indirettamente, e qui invece comincia la debolezza, cioè l'estrema debolezza di queste iniziative quando si tratta di un ente pubblico che le promuove, poi di fatto l'ente privato guarda i progetti con sufficienza o dice "sì, cose belle ma complicate", anche perché la dimensione storica delle aziende italiane non permette questo tipo di sviluppo in maniera ragionevolmente forte. Cioè gli attori significativi sono ormai 10 o 15 in Trentino, quelli che possono avere questo tipo di attenzione sul posto di lavoro. C'è molto artigianato, turismo, imprese molto piccole, e poi l'effetto di un servizio esterno di questo tipo è sempre molto basso.

Insomma, diciamo che la debolezza è nelle caratteristiche e nel contesto e anche la mancanza di preparazione: oggettivamente i nostri agenti di sicurezza non hanno obiettivi di prevenzione, sono dentro la dinamica degli adempimenti formali, il rispetto delle regole perché poi sono stati addestrati su.

Un altro aspetto di debolezza è la parte software; abbiamo dovuto fornire la parte software, ma il progetto è andato bene nonostante la parte software. Avevamo dato un'app per monitorare un po' i movimenti; questo tipo di cose che ora sono molto diffuse ma che quattro anni fa non erano ancora così diffuse. La nostra pianificazione e progettazione non è stata efficace, le persone sono state monitorate per un paio di settimane poi hanno incontrato un consulente. I risultati erano perdita di peso e altre cose molto positive, ma non così ben studiate da essere valide a livello clinico o motivazionale. Comunque, il software è stato criticato da tutti, non poteva fare quello che doveva fare. Succede sempre nei tentativi iniziali. Questo ci ha aiutato a sistemare alcune cose. Tuttavia, andando avanti con il progetto, la qualità del software riconosciuta dagli utenti era irrilevante. Gli utenti lo hanno comunque riconosciuto come una cosa intelligente: poter andare in ufficio, poter essere rintracciati, ci ha permesso anche di pensare ad un'alimentazione sana.

Per esempio, una cosa che non è ancora stata fatta ma che è venuta fuori abbastanza chiaramente è che la caffetteria non mette mai il valore calorico dei piatti che offre. Quindi una persona arriva in mensa un po' stressata, un po' affamata, in coda vede un bel piatto di pasta, ne prende una bella porzione e non sa che lì dentro ci sono 1500 kcal e che il pomeriggio ha sonno, la sera non va a correre. È un carico calorico che alla lunga non regge. Abbiamo dato una serie di indicazioni interessanti anche da questo punto di vista.

## Momento "Aha"

---

Nessun momento "Aha", qualcosa nasce in logica di prevenzione, cioè è una strategia della provincia di Trento, per fare iniziative sulla prevenzione, che, come al solito, sono sempre un po' carenti... No, direi che è partita a freddo.

## Attività per sostenere questa iniziativa

---

La progettazione e la sperimentazione del progetto Key to Health è stata cofinanziata dall'INAIL e dalla Provincia Autonoma di Trento, per un totale di 116.000 € per il biennio 2017-2018.

Il finanziamento è stato essenziale per la creazione dell'app, per la valutazione scientifica dell'andamento delle prove, per il coordinamento del progetto, nonché per ottenere le prestazioni del medico competente e del servizio di counseling. La riproduzione del modello in sé, invece, peserebbe sulle organizzazioni solo per quanto riguarda i costi dell'intervento medico e motivazionale, per un totale approssimativo di 450 € per ogni dipendente coinvolto nel processo di prevenzione, di cui: 230 € per la valutazione dei questionari e la visita medica iniziale e finale; 70 € per il braccialetto contapassi; 150 € per tre ore di colloquio motivazionale.

## Sistema di monitoraggio degli effetti

---

Il progetto ha fatto uno, due, esperimenti ufficiali... poi in realtà ne abbiamo fatti altri 2. In questi 4 esperimenti, abbiamo monitorato con un metodo misto: abbiamo usato sia strumenti rigidi cioè questionari somministrati prima e dopo l'iniziativa sia un'attività di intervista semi-strutturata fatta ad attori ufficiali, regolatori di flusso, cose di questo tipo ma siccome gli esperimenti sono stati abbastanza contenuti nel tempo, le interviste sono state positive ma oggettivamente ci interessa solo la capacità prototipale dell'idea, non tanto la stabilità clinica della cosa.

Non abbiamo prove cliniche di efficacia, ma abbiamo molte prove motivazionali e organizzative. Abbiamo raccolto registrazioni personali fatte alla fine del periodo o interviste semi-strutturate per i partecipanti, per i sostenitori dell'iniziativa e per gli attori istituzionali.

Sul sito c'è un po' di materiale scaricabile e c'è anche la cosa che ci interessava di più, il prodotto più interessante per noi da produrre era questo manuale diciamo in qualche modo esortativo e, come dire, per la promozione di questo tipo di iniziativa rivolta alle aziende da cui possono attingere autonomamente e abbiamo lasciato, in questo caso all'azienda sanitaria e alla provincia autonoma di Trento, la possibilità di essere chiamati per formazione o cose di questo tipo gratuitamente ma finora non abbiamo visto un particolare interesse.

## Effetti benefici dell'iniziativa

---

La sperimentazione interna alla Fondazione Bruno Kessler ha permesso di valutare il modello di intervento ai seguenti livelli:

- l'esperienza dell'utente del sistema di coaching: attraverso la somministrazione di questionari SUS (System Usability Scale), abbiamo mirato a valutare dimensioni come la facilità e la piacevolezza di utilizzo della tecnologia, l'apprendimento richiesto per acquisire familiarità con essa, i modi in cui questa è diventata parte della vita quotidiana degli utenti;
- sostenibilità organizzativa degli interventi: attraverso la realizzazione di focus group preliminari e interviste ai lavoratori coinvolti, sono state valutate la frequenza con cui i partecipanti hanno usufruito degli interventi offerti da FBK e le caratteristiche che hanno spinto/ostacolato la partecipazione;
- efficacia medica: attraverso visite mediche (solo per i lavoratori inizialmente a rischio) e la distribuzione di questionari per la valutazione del RCV e RD2, l'obiettivo era quello di valutare l'efficacia medica del pacchetto offerto da FBK.

Al momento, TreCLifeStyle sembra essere stato utilizzato con continuità soprattutto dai partecipanti al percorso di prevenzione che lo hanno percepito come complementare ai colloqui di consulenza faccia a faccia. TreCLifeStyle è stato particolarmente apprezzato per aver permesso al lavoratore, attraverso funzioni come il diario giornaliero e settimanale, di prendere coscienza delle proprie abitudini alimentari e quali di queste sono corrette o scorrette.

Il lato persuasivo dell'app è attualmente apprezzato anche se è considerato migliorabile e, di conseguenza, il ruolo principale di motivazione al cambiamento è svolto dalla consulenza faccia a faccia.

## Raccomandazione personale

---

Come commento personale posso dire che l'esperienza che abbiamo avuto è stata molto positiva per aumentare la consapevolezza nel sistema. Il risultato a livello di sistema è stato interessante.

Abbiamo capito che un altro punto chiave sono i medici competenti che purtroppo non sono allineati per molte ragioni.

Infine, il fatto che abbiamo fatto delle prove nell'ente pubblico, con l'azienda sanitaria, e i medici competenti dell'azienda sanitaria hanno subito messo sul tavolo il fatto che c'era un problema contrattuale sotto.

Cioè, se sono assunti per fare una cosa e noi gli chiediamo di farne altre... dovevano fare un monitoraggio iniziale che appunto permetteva di gestire le informazioni del paziente e poi raccogliere i dati alla fine della sperimentazione, ma questo era fuori contratto, quindi questo gli costava fatica, molti non se la sono sentita,

non può essere la prassi. Il solito problema italiano, quindi c'è un'iniziativa problematica, questa cosa non può essere fatta alla leggera.

Un altro elemento di complessità secondo me è il monitoraggio. Ci sono tante variabili ma sono molto verticali: se una persona vuole una app per correre ben fatta, non è detto che la parte della dieta è altrettanto valida. Se avete la parte della dieta ben fatta, allora le informazioni per tracciare i movimenti o i passi non sono ben registrate.

Ci sono molte verticalità che ancora lottano per essere risolte. Stiamo anche esplorando altri progetti di questo tipo ma è una piccola giungla perché l'utente non ha lo stesso numero di passi che registra un'altra app perché ovviamente gli algoritmi possono cambiare il calcolo dei passi a seconda del sensore dell'orologio o il telefono.

È un classico caso di materia epifanica al momento su cui c'è molta strada da fare, soprattutto di allineamento tra l'utente che usa lo strumento, il designer che crea quello strumento e l'esito clinico e l'impatto dell'esito clinico dell'informazione sanitaria che può essere tenuta per sé o condivisa con il sistema.

Erasmus+: Age Management Masterclass  
2018-1-CZ01-KA202-048133



# Age Management Masterclass

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

\*\*\*

Die Unterstützung der Europäischen Kommission für die Erstellung dieser Publikation stellt keine Befürwortung des Inhalts dar und gibt nur die Meinung der Autoren wieder. Die Kommission haftet nicht für die weitere Verwendung der darin enthaltenen Informationen.

\*\*\*

Această publicație a fost realizată cu sprijinul financiar al Comisiei Europene. Autorul este singurul responsabil pentru conținutul acestei publicații. Această publicație nu reprezintă punctul de vedere al Comisiei Europene, iar Comisia Europeană nu este responsabilă pentru utilizarea informațiilor conținute în ea.

\*\*\*

Il sostegno della Commissione europea per la produzione di questa pubblicazione non costituisce un'approvazione del contenuto che riflette solo le opinioni degli autori, e la Commissione non può essere ritenuta responsabile per qualsiasi uso che può essere fatto delle informazioni contenute.

\*\*\*

Tämä julkaisu on tuotettu Euroopan komission taloudellisella tuella. Kirjoittaja on yksin vastuussa tämän julkaisun sisällöstä. Tämä julkaisu ei edusta Euroopan komission näkemystä, eikä Euroopan komissio ole vastuussa sen sisältämien tietojen mahdollisesta käytöstä.

\*\*\*

Tato publikace byla vytvořena za finanční podpory Evropské komise. Za obsah publikace odpovídá výlučně autor. Publikace nereprezentuje názory Evropské komise a Evropská komise neodpovídá za použití informací, jež jsou jejich obsahem.



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union