Scheda progetto

“In cammino per la salute”

****

# **TITOLO DEL PROGETTO**

In cammino per la salute

# **PROMOTORI DEL PROGETTO**

ASL AT-S.C. SISP- S.S. PROMOZIONE DELLA SALUTE E UVOS e S.C. SIAN

# **RESPONSABILI DEL PROGETTO**

S.S. PROMOZIONE DELLA SALUTE E UVOS- Referente dr.ssa Irene Bevilacqua

S.C. SIAN dr.ssa Renza Berruti

Referente progetto: A.S. Mariuccia Mutton [mmutton@asl.at.it](mailto:mmutton@asl.at.it) 0141-484925

# **MOTIVAZIONE E FINALITÀ DEL PROGETTO**

Nella Regione europea dell’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) la sedentarietà rappresenta uno dei principali fattori di rischio per morte prematura e disabilità da malattie croniche non trasmissibili (MCNT) e si stima che sia responsabile di un milione di decessi annui. Il 60% del carico di malattia in Europa e in Italia è attribuibile a fattori di rischio modificabili come consumo di tabacco, abitudini alimentari scorrette, insufficiente attività fisica e abuso di alcol. La diminuzione dell’attività fisica è dovuta in parte a comportamenti sedentari in casa, sul lavoro, nel tempo libero e in parte all’utilizzo di mezzi di trasporto “passivi”. Nell’ultimo biennio l'emergenza sanitaria causata dal Covid-19 e le conseguenti misure di contenimento adottate, hanno comportato un ulteriore incremento della sedentarietà per un’ampia fascia di popolazione.

Le attuali raccomandazioni dell’OMS sull’attività fisica per la salute della popolazione adulta consigliano di svolgere nel corso della settimana almeno 150 minuti di attività fisica aerobica d’intensità moderata (es. attività che comportano un modesto aumento della frequenza cardiaca e della ventilazione come la marcia a passo sostenuto).

L’attività fisica è associata a molteplici benefici per la salute fisica e psichica, sia negli uomini sia nelle donne. La letteratura dimostra come l’attività fisica sia in grado di ridurre i rischi legati all’incidenza di diverse patologie croniche non trasmissibili, quali il diabete mellito di tipo 2, le malattie cardiovascolari, l’ictus, alcuni tipi di tumore. E’ dimostrato che, anche modesti incrementi del livello di attività fisica, sebbene inferiori alla soglia raccomandata, apportano benefici per la salute e che il rischio di morte per tutte le cause può essere efficacemente ridotto praticando attività fisica anche a bassa intensità. Inoltre, recenti evidenze scientifiche sottolineano che camminare ogni giorno migliora l’efficienza del sistema immunitario e dell’apparato respiratorio e contribuisce alla riduzione del rischio di contagio da Covid-19, alla riduzione della severità dell’infezione polmonare e di complicanze nei soggetti con quadro clinico critico. I benefici psicologici dell’attività fisica sono osservabili in termini di prevenzione dei disturbi psichici: stress, ansia, attacchi di panico, depressione e varie dipendenze. Inoltre praticare attività fisica offre opportunità di socializzazione, contribuendo alla riduzione dell’isolamento sociale.

L’OMS persegue l’obiettivo di ridurre del 15% la prevalenza globale di inattività fisica negli adulti e negli adolescenti entro il 2030 (Global Action Plan on Physical Activity 2018-2030).

Il Piano Nazionale della Prevenzione, per ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle MCNT, prevede la promozione di corretti stili di vita nella popolazione e nei soggetti a rischio e individua la riduzione dell’inattività fisica e della sedentarietà tra le linee strategiche da attuare a livello regionale e locale attraverso Programmi Predefiniti (PP) e Liberi (PL) dei Piani Regionali e Locali di Prevenzione. Il PP “Comunità attive” prevede lo sviluppo di strategie multisettoriali che integrino le politiche sanitarie con quelle sociali, sportive, turistiche, culturali, economiche e ambientali, con l’obiettivo di creare contesti e opportunità che favoriscano l’adozione di uno stile di vita attivo, nel rispetto dell’equità sociale.

Il Piano Regionale di Prevenzione, con l’azione 2.5 “Gruppi di Cammino” del PP2 mira a consolidare e a diffondere a livello regionale l’offerta di Gruppi di Cammino (GdC) e prevede, come indicatore certificativo, il raggiungimento del 20% entro il 2023 e del 50% entro il 2025 dei Comuni Piemontesi che realizzano, anche in collaborazione con la ASL, almeno un programma di promozione dell’attività fisica per ciascuna fascia di età (Bambini e Adolescenti, Adulti, Anziani) o interventi integrati finalizzati alla creazione e alla valorizzazione di contesti urbani favorevoli alla promozione di uno stile di vita attivo.

Per Gruppo di Cammino si intende un intervento di base di attività fisica organizzata, in cui un gruppo di persone si ritrova, settimanalmente, con continuità, ad un orario concordato, per camminare per almeno 30 minuti, con velocità proporzionale alle caratteristiche dei partecipanti, lungo un percorso prestabilito, urbano o extraurbano, sotto la guida di un conduttore appositamente formato. La partecipazione al gruppo di cammino non richiede in partenza abilità tecniche specifiche. Sono consigliati esercizi di riscaldamento, miglioramento dell’equilibrio e defaticamento da modulare in base alla tipologia della camminata. In base al livello di attività fisica personale di partenza dei camminatori, si proporrà un’attività lieve (è possibile svolgerla parlando) che, nel tempo, sarà sostituita da un’attività moderata secondo le capacità dei camminatori, per tendere ad uno sforzo che produca una modesta accelerazione del battito cardiaco.

I Gruppi di Cammino (GdC) rappresentano una possibilità concreta ed economicamente sostenibile di accesso all’attività fisica per la popolazione adulta 18-64 e in particolare per over 65, per target specifici (es. gestanti, neo mamme) e per le persone con patologie croniche (con riferimento al PL12 “Prevenzione nel setting sanitario e nella gestione della cronicità”). Deve essere facilitato il coinvolgimento delle persone con disabilità, affette da disturbi psichici e di coloro che vivono in condizioni di svantaggio socio-economico e di fragilità, solitamente meno attive e più difficili da raggiungere e coinvolgere. Il coinvolgimento di Comuni, Associazioni, Terzo settore e il lavoro di rete tra operatori del settore sanitario, di altri settori e cittadini sono aspetti fondamentali per la diffusione capillare dei Gruppi di Cammino. L’azione equity -oriented infine prevede di individuare un contesto sociale con maggiori bisogni di salute, per sviluppare azioni partecipate di progettazione/valutazione e attuazione di interventi finalizzati a ridurre la sedentarietà e migliorare la qualità di vita della popolazione residente.

## Analisi di contesto

La ASL AT è composta da 106 comuni e a fine 2020 aveva una popolazione totale di 197.866 residenti di cui 96.942 maschi e 100.924 femmine.

Gli stranieri residenti rappresentano il 11,5% della popolazione.

Nella popolazione totale della ASL solo il 12% ha meno di 14 anni, il 26,6% ha più di 65 anni e gli ultra 85enni sono il 4,6% della popolazione.

Nella popolazione straniera, i ragazzi fino a 14 anni rappresentano il 19,3% del totale, gli ultra65enni solo il 5%.

L’indice di vecchiaia in ASL AT è superiore alla media regionale (222,19 vs.214,78).

I dati della sorveglianza PASSI relativi al quadriennio 2016-2019 indicano che il 29% della popolazione della ASL AT tra i 18 e i 69 anni è completamente sedentario (30% in regione).

La % di sedentarietà è sostanzialmente simile fra uomini e donne, è maggiore dopo i 35 anni ed è più diffusa nelle persone con basso livello d’istruzione, in quelle con maggiori difficoltà economiche e fra i cittadini stranieri. La sedentarietà appare associata ad altri fattori di rischio quali eccesso ponderale, abitudine al fumo e ipertensione. La percezione del livello di attività fisica praticata è spesso distorta: quasi un soggetto sedentario su 4 (23%) ritiene che il proprio livello di attività fisica sia sufficiente.

Le informazioni relative alla popolazione anziana, raccolte a livello regionale dalla sorveglianza di Popolazione “PASSI d’Argento” mostrano che in Piemonte più di un anziano su tre è sedentario e il 45% è in eccesso ponderale (35% in sovrappeso e 10% obeso).

ASL AT ha avviato il progetto Gruppi di Cammino (GdC) nel Comune di Asti nel 2012.

Dal 2016 a gennaio 2020 l’attività è stata gradualmente implementata con la formazione di nuovi conduttori e l’attivazione di un totale di 15 gruppi nei Comuni di Canelli, Montemagno, Viarigi, Nizza M.to, Villafranca, San Damiano, Castello d'Annone e Rocchetta Tanaro.

L’attività si è interrotta nel periodo di emergenza pandemica e nell’autunno 2021 è stato possibile riavviare i gruppi in sicurezza, ma con numeri dimezzati rispetto al periodo pre-pandemico (7 gruppi attivi in 4 Comuni: Asti, Nizza M.to, S. Damiano e Villafranca).

## **DESTINATARI**

## Destinatari finali:

* adulti e ultra 65 enni
* soggetti con fattori di rischio o affetti da patologie croniche identificati da MMG o dai servizi sanitari di riferimento (ambulatori di diabetologia, cardiologia, pneumologia, nefrologia, neurologia, nutrizione clinica, oncologia, Dipartimento di salute mentale).

## Destinatari intermedi:

* Conduttori dei GdC
* Comuni del territorio ASL AT
* Enti/associazioni di volontariato

### **OBIETTIVI** Obiettivo generale:

riduzione della sedentarietà nella popolazione, facilitando la partecipazione di adulti e anziani dell’ASL AT a Gruppi di Cammino guidati da conduttori formati allo scopo.

### Obiettivi specifici:

#### Attivazione e sviluppo dei gruppi di cammino

Entro la fine del 2023 si prevede l’attivazione di almeno un Gruppo di Cammino in 8 nuovi Comuni del territorio astigiano, con particolare attenzione ai contesti per i quali lo strumento regionale per la valutazione dell’indice HAZ ha evidenziato maggiori bisogni di salute.

Letteratura e Linee di indirizzo sono concordi sul fatto che i programmi di Promozione della Salute hanno un maggiore successo se integrati nella vita quotidiana delle comunità, se basati sulle tradizioni locali e condotti da membri della comunità stessa.

A tale scopo sarà promossa:

la creazione di alleanze/collaborazioni intersettoriali con:

* 1. Comuni, attraverso la condivisione della “Carta di Toronto” e degli “Otto investimenti che funzionano per promuovere l’attività fisica-ISPAH”,
  2. Associazioni di volontariato;
  3. altri portatori di interesse individuati;
  4. MMG, PLS

al fine di aumentare l’adesione al progetto e di rendere i cittadini in grado di replicare l’iniziativa in modo autonomo in futuro.

#### 2) Acquisizione di conoscenze e competenze sulla conduzione di gruppi di cammino da parte di volontari.

Si prevede la realizzazione di un corso di formazione finalizzato all’acquisizione di competenze nella conduzione dei Gruppi di Cammino da parte di volontari.

Si prevede la partecipazione di 20/25 conduttori. L’evento formativo, della durata di 7 ore, si terrà il 1 dicembre 2022 presso la Sala Convegni ASL AT.

Gli argomenti della formazione saranno:

* Dati di Salute nell’ASL AT con riferimenti ad attività fisica e sedentarietà;
* Attività Fisica: definizione, tipologie e caratteristiche;
* Benefici dell’attività fisica. Il cammino per il mantenimento e miglioramento dello stato di salute;
* Il conduttore: definizione delle caratteristiche e compiti;
* Aspetti organizzativi del conduttore. Elementi basilari di primo soccorso;
* La tecnica del cammino. Tecniche di riscaldamento e defaticamento.

Al termine del corso di formazione i partecipanti saranno in grado di:

* Organizzare un gruppo di cammino nel territorio di appartenenza, in collaborazione con amministrazioni comunali e associazioni locali;
* Avviare e mantenere un gruppo di cammino nel proprio territorio;
* Lavorare in rete con l’ASL AT e gli altri conduttori dei gruppi di cammino attivi nella ASL.

Il conduttore si impegnerà come volontario e assumerà in maniera formale l’impegno a collaborare con ASL AT per avviare e mantenere il gruppo nel proprio contesto, a sostenerne l’organizzazione e a promuovere la partecipazione della popolazione all’interno del gruppo.

Per l’organizzazione di un Gruppo di Cammino in un nuovo territorio si considera prioritario il criterio che i conduttori siano almeno due.

L’organizzazione del Gruppo di Cammino avverrà attraverso :

* raccolta delle adesioni iniziali dei partecipanti al gruppo (da parte del Referente di Promozione alla Salute per Asti e dai conduttori per i GdC degli altri Comuni) in tutto il periodo di camminate. I nominativi dei partecipanti e la scheda di iscrizione ai gruppi dovranno essere consegnate o recapitate al Referente di Promozione della Salute dell’ASL AT.
* individuazione della data della prima uscita del gruppo, di giorni ed orari per le uscite settimanali.
* comunicazione dell’iniziativa all’Amministrazione comunale interessata, agli stakeholder e alla popolazione.

Ai partecipanti ai gruppi di cammino, sarà richiesto di:

* iscriversi al Gruppo di Cammino attraverso la compilazione della scheda di iscrizione contenente i dati personali del partecipante, i contatti a cui fare riferimento per le comunicazioni. Inoltre, la sottoscrizione di questo modulo è accompagnata dall’informativa sulla privacy, secondo norme vigenti e dalla liberatoria per l’utilizzo e la diffusione di immagini. (ALLEGATO 1).
* tale documento costituisce “l’assunzione di responsabilità” della propria incolumità nel corso delle attività da consegnare al conduttore e da depositare presso l’ASL AT . Per svolgere un programma di attività motoria non è previsto il certificato medico, ma la scheda permette al partecipante di analizzare le proprie condizioni di salute e di ricorrere al medico curante qualora le risposte alla scheda evidenziassero la presenza di disturbi che potrebbero compromettere la partecipazione al gruppo.

Le camminate si articoleranno nelle seguenti fasi:

* riscaldamento 5-10 minuti-esercizi
* camminata 30-60 minuti (si parte da 30 minuti e si aumenta progressivamente la durata)
* defaticamento e conclusione attività: 5-10 minuti-esercizi.

## **GRUPPO DI PROGETTO, PARTNER E ALLEANZE**

Il progetto prevede la costituzione di un Gruppo di lavoro Gruppi di Cammino multiprofessionale e costituito da:

* 1. professionisti dell’Azienda sanitaria (S.C. Promozione della salute e UVOS, S.C. SIAN, S.S. Nutrizione e attività fisica, S.C. MFR, Ufficio Formazione ASL AT);
  2. referenti dei Comuni che verranno coinvolti;
  3. conduttori dei gruppi di cammino;
  4. rappresentanti di associazioni di volontariato locali.

ASL AT provvederà alla progettazione e all’organizzazione generale del programma, alla formazione dei conduttori, fornirà consulenza, supporto organizzativo, indicazioni metodologiche e strumenti operativi per l’avviamento e il consolidamento dei Gruppi di Cammino, si occuperà del monitoraggio dell’andamento del progetto allo scopo di risolvere eventuali criticità e dell’elaborazione dei dati generati dal progetto.

Nel tempo il coinvolgimento attivo dei Servizi di Promozione della Salute si ridurrà progressivamente, nella logica di rendere autonomi nella gestione gli altri soggetti coinvolti e liberare così risorse per attivare nuovi gruppi.

**AZIONI**

|  |  |
| --- | --- |
| **Attività** | **Tempi** |
| Mantenimento e implementazione dei gruppi di cammino esistenti | ottobre 2022 |
| Reclutamento volontari per partecipazione alla formazione di nuovi conduttori dei Gruppi di Cammino | novembre 2022 |
| Evento formativo per nuovi conduttori | dicembre 2022 |
| Creazione di reti sul territorio tra soggetti istituzionali e non | gennaio 2023 |
| Incontro Gruppo di Progetto | gennaio 2023 |
| Attivazione dei nuovi gruppi di cammino | febbraio 2023 |

**VALUTAZIONE E COMUNICAZIONE**

La valutazione del programma seguirà le indicazioni fornite dal Vademecum “I gruppi di cammino in Piemonte. Progettare e valutare un percorso comune” elaborato dal Gruppo di lavoro Rete Attività fisica Piemonte – Gruppi di Cammino.

Le iniziative saranno pubblicizzate attraverso il sito internet aziendale, i social network (Facebook, Instagram) e i media locali. La comunicazione ai destinatari del progetto si baserà su interazioni personali e informali, avvalendosi anche dell’uso di app telefoniche.

Tra gli strumenti a supporto della comunicazione si utilizzeranno brochures da distribuire in occasione di eventi/manifestazioni sportive e locandine da affiggere presso le strutture e gli ambulatori ASL AT e da distribuire a MMG e Farmacie.

Le attività dei Gruppi di Cammino verranno comunicate alle amministrazioni Comunali e, se possibile, in modo congiunto alla popolazione.

L’elenco dei Gruppi di cammino verrà inoltre comunicato ai Direttori di: Distretto, S.C. Cardiologia, S.C. Nefrologia, S.C. Medicina, S.C. Pneumologia, S.C. Neurologia, S.C. Oncologia, SerD, Dipartimento di Salute mentale, S.S.D. Consultorio, agli specialisti ambulatoriali territoriali e ospedalieri, ai Medici di Medicina Generale e ai Pediatri di Libera Scelta.

**BUDGET/RISORSE NECESSARIE**

Non sono previsti costi né per i partecipanti né per i conduttori. I costi per l’ASL riguardano unicamente la produzione dei materiali informativi.

**ALLEGATI**

ALLEGATO 1- Scheda di iscrizione