**Riunione del 14 maggio 2014**

Presenti: Bellan, Gottin, Cane, Ottino, Cecone, Rinaldi, Sig.ra Cecone

**Criticità**

**Valutazione di progetto -** Nell’ultima riunione (ottobre 2013) si era proposto di riformulare il sistema di valutazione e fare una verifica a tappeto su tutti i corsi. A maggio ormai non riusciamo più sul pregresso, ma si può prevedere per la seconda parte dell’anno di avere dei dati di ritorno per valutare processo e risultati.

**Visibilità e dati di ritorno** - Si deve tentare di migliorare la visibilità delle iniziative che proponiamo. Mancano informazioni di ritorno e dati sulle varie attività: abbiamo dati macro, ma dobbiamo sviluppare gli altri .

**Quadro generale AFA** - si è in attesa del DGR che normerà l’attività, è possibile che la Regione possa indirizzare sulla sanitarizzazione (per es. prescrizione medica obbligatoria).

Eppure, perfino il Decreto Balduzzi prevedeva (art.1, poi abrogato) che dal certificato per attività ludico-motoria fosse esentata una serie di attività.

**Formazione istruttori -** Dal campus di Andrate viene segnalato un aumento di partecipanti con svariate patologie e una preoccupazione a riguardo da parte degli istruttori. Anche con gli operatori che si occupano di AFA ci sono necessità di formazione specifiche. Sarebbero necessari momenti di confronto con i fisioterapisti che si occupano, per esempio, di parkinson o di sclerosi.

**Aggiornamenti**

1. **AFA presso case di riposo**

Viene consegnata relazione di Salviato sull’esperienza del corso AFA presso la casa di riposo Il Girasole di Cirié. Nei centri di degenza uno dei problemi è l’inattività: l’AFA potrebbe utilmente affiancare l’attività squisitamente riabilitativa all’interno delle strutture residenziali. Si auspica sia possibile aprire l’esperienza anche ad esterni ed estenderla anche ad altre case di riposo.

1. **Breast Unit a Strambino**

Nei corsi AFA si sono auto-arruolate pazienti oncologiche, altre sono state inviate dallo specialista. Potrebbe essere proposta un’attività specificatamente a loro (fit-walking o nordic walking o AFA); in alternativa, si potrebbe proporre un corso aperto a tutti (preferibilmente di Nordic Walking), i cui istruttori siano però allertati su quel tipo di problematica.

Nei primi 4 mesi del 2014 la Breast Unit ha operato 120 donne. Si potrebbero restringere la proposta alla territorialità eporediese, anche se pure a Lanzo sono interessati a questo genere di proposte. Sarebbe auspicabile che la proposta venisse condivisa dai chirurghi (dr.Paino), dall’oncologo (Bretti) e dalla dr.ssa La Porta che tiene i rapporti della Breast Unit con la rete oncologica di Bertetto.

Si concorda di sentire la dr. La Porta, per proporre alla Breast Unit un incontro per la predisposizione di un modulo di nordic walking dedicato alle pazienti oncologiche.

La dr. Ottino propone di creare una sorta di catalogo di offerte per questo tipo di pazienti, perché non è detto che il Nordic Walking interessi a tutte. A Strambino, inoltre, arrivano pazienti da tutta l’ASL e forse sarebbe una buona scelta avviare l’attività non solo a Ivrea.

Sarebbe utile costruire un data-base sulla partecipazione alle attività.

1. **Campus del Cammino**

Allo scopo di diffondere sul territorio ASL i parchi del cammino, all’interno dei quali articolare interventi specifici per le diverse categorie di pazienti e di cittadini, si è provveduto a garantire la disponibilità locale di operatori appositamente formati: mancano, però, a Settimo e Cirié. A Cuorgné parte un corso settimana prossima; se ci sarà un numero consistente di adesioni, si farà un Parco del Cammino anche nell’alto canavese.

A ottobre sarà avviato un corso a Castellamonte.

Sono stati finora avviati Campus del cammino a Ivrea, Rivarolo.

A Volpiano arrivano molti iscritti Nordic Walking, nel ciriecese ci sono corsi dell’associazione Exploravita, ma sono soprattutto corsi di mantenimento

La valenza del Campus è sulla bassa soglia di accessibilità.

C’è la disponibilità dei sindaci a valorizzare le strutture attraverso la collaborazione con noi.

1. ***Terra rossa* a Castellamonte**

I familiari di 20 gravi disabili durante l’attività di laboratorio di ceramica dei loro congiunti stanno due ore in attesa; la proposta del dr. Cane è di avviare un intervento (AFA o Nordic Walking) da rendere fruibile per queste persone. Si concorda di quantificare gli interessati (dr.Cane🡪 dr.Bellan)

1. **Gruppo AFA per Associazione Parkinson canavesani**

Nel servizio di riabilitazione a Castellamonte sono attivi interventi di rieducazione su pazienti parkinsoniani. Gli istruttori AFA potrebbero affiancarsi ai fisioterapisti in modo da conoscere le persone che poi utilizzerebbero l’opportunità di AFA. L’associazione non è un interlocutore unico, ci sono anche pazienti che non aderiscono alle associazioni. Ci sono, inoltre, persone iscritte ma che non sono in grado di fare queste attività. L’incontro tra istruttori e fisioterapisti renderebbe autonomo l’avvio del corso rispetto all’associazione proponente.

L’associazione avrebbe anche disponibili i locali.

A Castellamonte il corso è avviatissimo, gestito da Maurizio Rocca, col sostegno del Comune. Chiedere all’associazione quali sono le condizioni generali dei pazienti prima di implementare l’offerta.

Il dr. Gottin segnala che il patto implicito con chi si iscrive ai corsi è che l’istruttore non sappia che tipo di patologia la persona ha. L’alternativa è creare gruppi omogenei per patologia.

Ci sono griglie di inclusione/esclusione per l’accesso ai corsi AFA, create dal dr. Cane. Vanno riviste?

Associazione ANI gestita da collega ASL (Antonio Alfano) propone metodologia della disciplina del Nordic Walking diversa da quella proposta dall’altra associazione: si potrebbe integrare nella proposta

1. **AFA nel territorio ASL TO4**

Ci sono 330 iscritti, ( nell’area eporediese) di cui 168 a Ivrea e il resto Caluso, Castellamonte, Rivarolo e più o meno altrettanti nell’area Settimese. Il prossimo anno grazie a Francone si aprirà un nuovo centro AFA a Cuorgné,

Si può avviare collaborazione con ambiti specialistici (oncologia, parkinson, sclerosi): turni e disponibilità di personale sono sufficienti? Il territorio non è saturo di offerte, potremmo passare da 300 a 400 iscritti senza particolari difficoltà.

E’ preferibile offrire questa attività nei centri più grandi, in modo da coinvolgere gli istruttori per pacchetti di tre ore/due volte alla settimana

Qualora si dovessero proporre iniziative AFA in comuni piccoli, sarebbe necessario che il comune partecipasse alle spese, altrimenti i corsi promozionali non sarebbero in grado di autofinanziarsi in contesti minori. Destinare qualche migliaio di euro sosterrebbe l’apertura di corsi nei comuni più disagiati, ma il problema è la continuità della disponibilità: i fondi devono essere strutturali.

Il totale iscritti mostra aumento progressivo negli anni per un totale di circa 800/1000 fruitori in 14 Comuni e 16 sedi

Gli istruttori formati non sono attualmente utilizzati appieno.

Dove non c’è una presenza UISP sul territorio (per esempio a Chivasso) non si riesce ad avere un numero sufficiente di partecipanti per avviare un corso. Altra carenza è dei medici di M.G. che non sono abbastanza informati sull’iniziativa. A Chivasso si ha la disponibilità di sede e istruttore ma non ci sono fruitori. Il dr. Cane solleciterà i medici di base, dr. Bellan solleciterà dr. Trioni del distretto.

La UISP forse dovrà rivedere tariffe degli istruttori (perché devono essere messi in regime di partita iva) e quindi l’attività costerà all’utenza circa 3 euro/ora.

Ci saranno tirocinanti da affiancare agli istruttori

*Cirié, Settimo? Dr. Cane propone di incontrare istruttori di alcune sedi per scambio di opinioni; sull’attuale AFA potrebbero convergere alcune situazioni di casi “tranquilli”, mentre per altri si dovrebbe ipotizzare percorso ad hoc.*

A Caselle disponibilità del sindaco, ma i locali devono essere chiesti dall’asl e non dalla uisp

Stilare elenco sedi afa e nordic walking

Quando si compila la scheda di valutazione si rilevano dati sensibili e bisogna fare attenzione alla riservatezza. Forse è meglio utilizzare l’autocompilazione. Bellan e Ottino rimanderanno in giro un nuovo protocollo di valutazione che tenga conto anche dell’aspetto della privacy.

1. **Mini-formazione per gli istruttori**

Si propone di avviare incontri con gli istruttori sui temi della Privacy e delle Patologie specifiche.

1. **Valutazione complessiva AFA e Nordic Walking**

Inviare personale specifico per raccogliere dati?

Serve raccogliere: nr ingressi e uscite; gradimento attività; cfr dati specifico; ecc.

Prevedere procedure specifiche.

Avere ritorno dati più frequenti (monitorare quanti partecipano ai corsi avviati, ecc)

Raccolta anamnestica del questionario.

1. **Nordic Walking per operatori ASL e medici di base**.

A giugno Bellan e Ottino faranno bozza di programma. Bellan sentirà Mina per tavolo Direttori Distretto, a seguire si coinvolgeranno i medici di base

1. **Varie**

* Be Healthy - Creato da servizi di psicologia sul benessere degli adolescenti, finanziato con fondi CEE. La rete Psicologia dell’adolescenza ha incentrato i progetti sulla promozione dell’attività fisica. Nell’ASL ci sono soggetti nostri che partecipano alla rete, collegati a evento Torino 2015/sport
* La UISP intende partecipare a bando europeo Erasmus placed (programma settennale, fino al 2020). Identificato il settore sport, fondi per finanziarlo – Ambito : Health Enahncing Phisical Activity. Uisp orienterebbe progetto sugli adulti, coinvolgendo partner europei
* 22/23/24 maggio Convegno nazionale dei Distretti Sanitari. Il dr. Bellan comunica che presenterà poster sulla progettazione condivisa Comune/ASL/Scuole
* La UISP organizza workshop destinati a operatori UISP che raccontino collaborazioni con Enti e professionisti: Trento, 20/21 giugno

Nordic Walking corsi promozionali per operatori ASL e medici di base. Entro giugno Bellan e Ottino 🡪 bozza di programma. Bellan 🡪 Mina 🡪 tavolo Direttori Distretto 🡪 medici di base.

**Sintesi impegni presi**

* Valutazione progetti: Individuare procedure per la raccolta dati e la valutazione. Bozza a giugno (**Bellan e Ottino**)
* AFA Chivasso (**Bellan** sentirà Trioni e **Cane** solleciterà i medici MG per promuovere invio fruitori nella sede e con gli istruttori già disponibili)
* AFA centri residenziali per anziani RSA, da affiancare all’attività riabilitativa (**inviare proposta alle strutture?)**
* Nordic Walking per Terra Rossa (**Cane** darà a Bellan dati quantitativi sugli interessati a partecipare)
* AFA per Associazione Parkinsoniani del Canavese ( **Presidente associazione** (?) coinvolgerà Alfano per integrare proposte)
* Nordic Walking per pazienti oncologiche Breast Unit (**Bellan e Cane** informeranno dr.ssa La Porta). Contattare poi *LILT*, *ADOC* e *Futuro Rosa* e organizzare incontro di presentazione dell’iniziativa.
* Nordic Walking corsi promozionali per operatori ASL e medici di base. A giugno **Bellan e Ottino** 🡪 bozza di programma. **Bellan** 🡪 Mina 🡪 tavolo Direttori Distretto 🡪 medici di base.
* Formazione istruttori: programmare incontri (**Cane ?**)