

PROGETTO/INIZIATIVA

Titolo (provvisorio): PASSO DOPO PASSO

Sintesi del progetto

Il progetto intende ridurre le diseguaglianze di salute in termini di durata di vita e di durata di vita in buona salute intervenendo su alcuni tra i principali fattori di rischio che sono maggiormente presenti nelle persone più svantaggiate. Si vuole intervenire su sedentarietà, attività fisica ed alimentazione utilizzando un approccio metodologico che determina, a differenze di quelli che sono oggi in uso, il maggior vantaggio per le persone svantaggiate. Modificare le condizioni ambientali ed aumentare l'empowerment delle persone e delle comunità, infatti, sono azioni che facilitano gli stili di vita delle persone più svantaggiate riducendo le diseguaglianze. Questo a differenza degli interventi di tipo cognitivo, gli unici che vengono ora fatti sia nella scuola che nella sanità, che danno maggiori benefici alle persone che hanno più strumenti (più ricche e più scolarizzate), aumentando di conseguenza le diseguaglianze. Questo metodo, innovativo per il nostro territorio, si colloca in un ambito di intervento ove è carente la risposta istituzionale. Solo quando saranno state modificate le condizioni ambientali (percorsi per la mobilità sostenibile, spazi verdi urbani e naturali) ed aumentato l'empowerment dei singoli e della comunità (corsi di cucina autogestiti, messa in rete degli stakeholders e delle opportunità del territorio, gestione di beni comuni, progettazione partecipata), solo allora ci si concentrerà sulla comunicazione alle popolazioni target promuovendo la nuova situazione che è stata creata per rendere più facili le scelte di salute da parte delle persone e della comunità.

Destinatari

Le fasce più deboli della popolazione, come anziani, giovani e persone in difficoltà, verso le quali va indirizzato l'impegno per favorirne l'inclusione sociale e l'empowerment.

Rete di partenariato

- ETS Legambiente Circolo Riviera del Brenta APS (Capofila)
- Comune di Dolo
- Comune di Stra
- APS Circolo Acli Cazzago (Pianiga)
- OdV Circolo AUSER "Ieri e oggi" (Dolo)
- FIAB Mirano-Riviera del Brenta
- FIAB-StraBici (Stra)
- OdV Hilarius (Mira)
- APS Il Portico (Dolo)
- Associazione MiraGAS (Mira)
- Associazione Podisti Dolesi (Dolo)
- Associazione Trekking Italia (Marghera-Venezia)
- CSV partner finanziatore di azioni inserite in questo progetto ma non ancora avviate.

Territorio interessato (indicare i comuni): Comuni dell'area di intervento della Fondazione Riviera del Brenta Miranese con particolare, ma verosimilmente non esclusivo, riguardo ai Comuni del Riviera del Brenta, in particolare Dolo, Stra, Fiesso d'Artico, Mira, Pianiga

ANALISI DEL CONTESTO

1. Le condizioni di vita causano disuguaglianze di salute

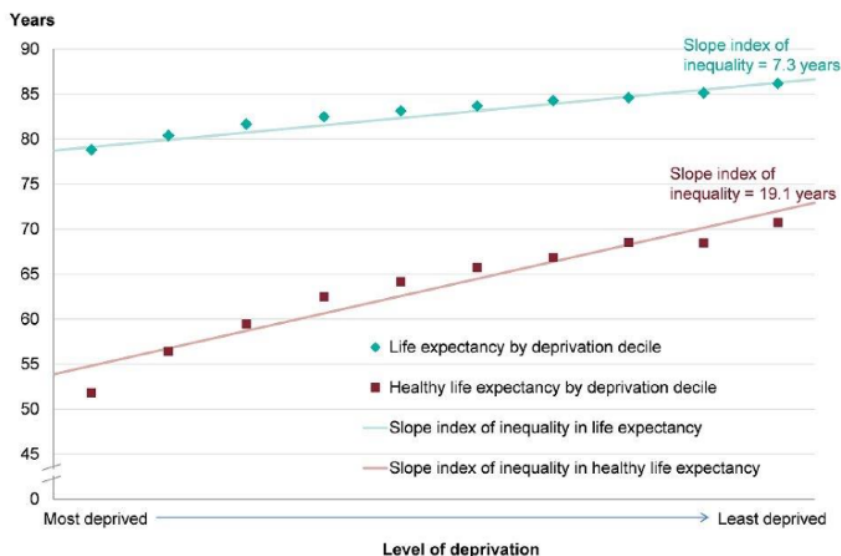
Gli stili di vita sono fattori di rischio che possono causare disuguaglianze di salute. Come dimostrano diversi studi, le abitudini e i comportamenti contribuiscono notevolmente ad aumentare il rischio di insorgenza di diverse patologie e a peggiorare il loro decorso. I comportamenti a rischio hanno una componente di responsabilità personale, ma sono socialmente determinati e fortemente influenzati dalle condizioni ambientali di vita. Per effetto di queste diverse componenti, gli stili di vita insalubri sono soprattutto a carico degli individui appartenenti alle fasce di popolazione meno istruite e/o più povere.

“Sono le condizioni di vita che causano disuguaglianze di salute” Sir Michel Marmott . Questa è una certezza che trova una forte evidenza in tutti i Paesi ed il risultato di questa disuguaglianza è che le persone più povere, con minor livello di istruzione muoiono prima, si ammalano di più e hanno un maggior numero di anni in cattiva salute.

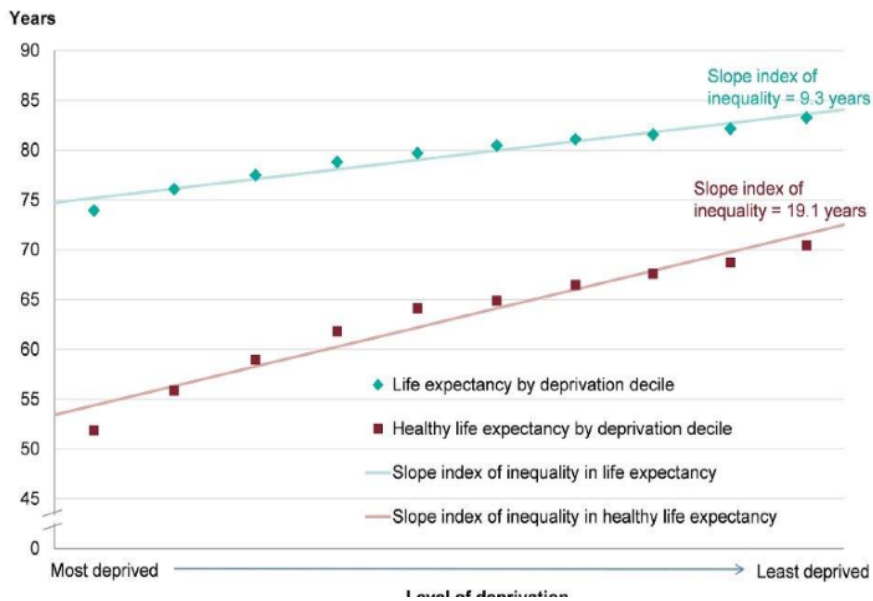
In sintesi hanno nella loro più breve vita molti più anni di sofferenza.

Particolarmente significativi, per dare una misura di quanto pesino le disuguaglianze, sono i dati regolarmente prodotti in Gran Bretagna; infatti, diversamente da noi, i dati sono disaggregati sulla base dello stato di deprivazione.

Come si vede nella figura successiva i maschi più ricchi vivono 7,3 anni di vita in più di quelli che hanno il più elevato livello di deprivazione, ma particolarmente significativo è che se si valutano gli anni in buona salute questa differenza sale a 19,1 anni.



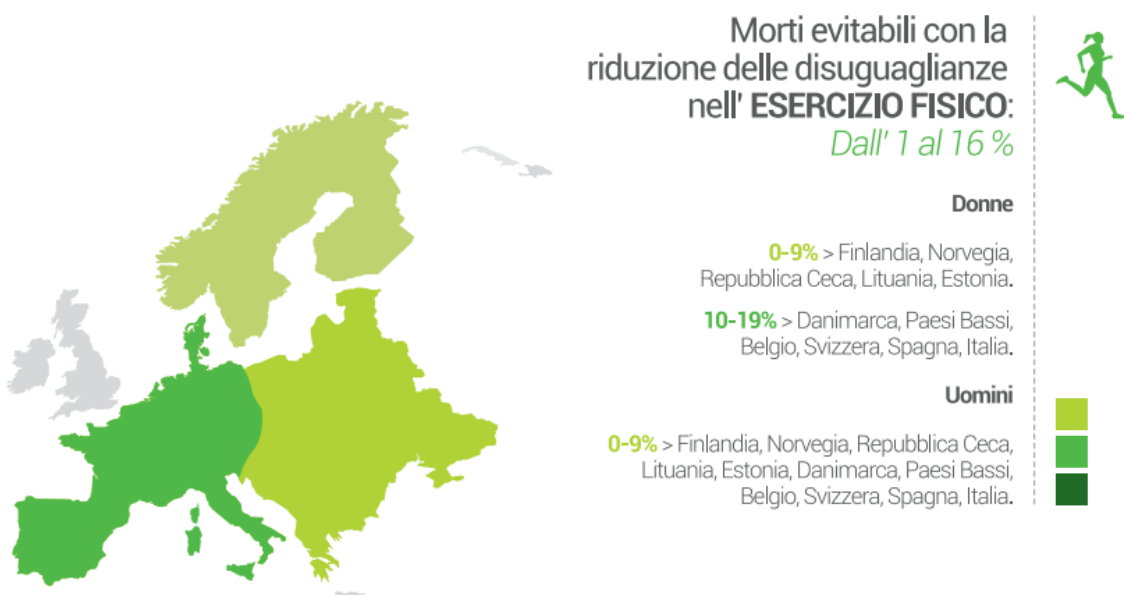
Ancor più grave è la situazione delle donne: le più ricche vivono 9,3 anni più a lungo delle più povere e, se si valutano gli anni in buona salute, questa differenza, come per i maschi, è di 19,1 anni.



E' vero che i dati del nostro Paese sono meno raffinati e precisi ma abbiamo comunque molte informazioni che dimostrano la rilevanza delle disuguaglianze di salute e come queste siano dovute alle condizioni di vita.

2. Sedentarietà ed inattività fisica

Si stima che la sedentarietà e l'inattività fisica, in media, in Italia sia causa del 9% delle malattie cardio-vascolari, del 16% dei casi di cancro al seno e al colon, del 11% dei casi di diabete tipo II e del 15% dei casi di morte prematura.



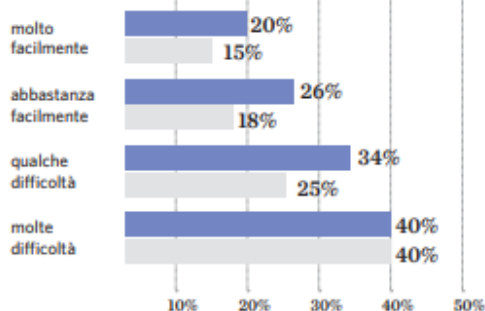
Questo fattore di rischio, come dimostrano dati della sorveglianza PASSI 2014 – 2016, non è equamente distribuita; infatti, col diminuire del reddito disponibile e del livello di istruzione, aumentano la sedentarietà, si riduce l'attività fisica e aumenta l'obesità, che riconosce anche nella scorretta alimentazione l'altro fattore di rischio che si vuole iniziare ad aggredire con questo progetto. Il numero di inattivi è in aumento sia tra gli uomini che tra le donne.



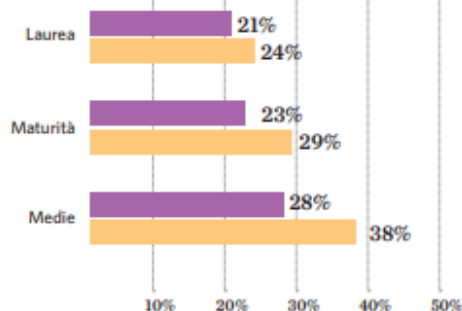
Sedentari



per reddito
(arriva a fine mese)



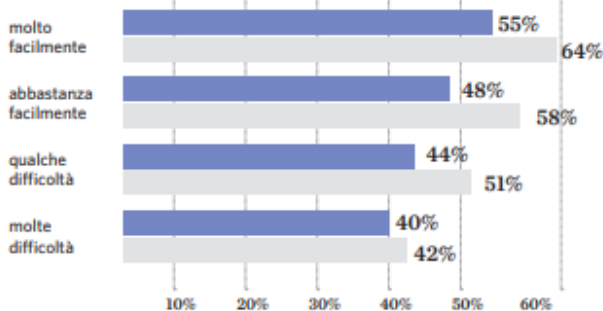
per titolo di studio



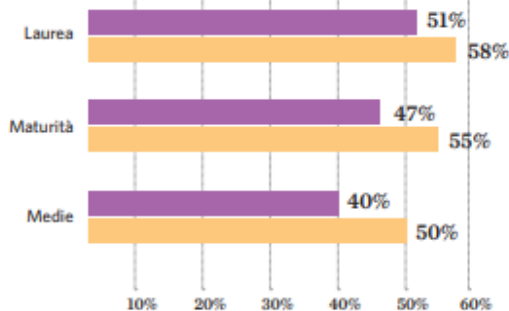
Attivi fisicamente



per reddito
(arriva a fine mese)



per titolo di studio



3. Alimentazione e obesità

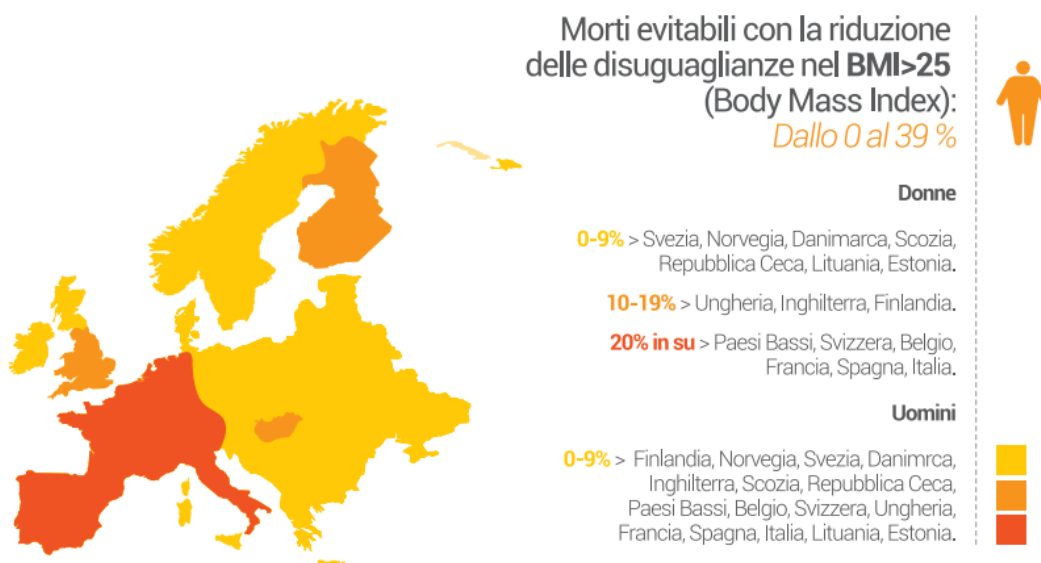
La transizione alimentare che si sta verificando con un abbandono della dieta mediterranea verso diete meno salutari colpisce soprattutto i livelli di reddito bassi, sia in termini “espansivi” (il contenuto energetico medio delle diete è aumentato) che per un “effetto sostituzione” che riflette

uno spostamento della scelta alimentare da cibi ricchi di carboidrati (cereali, radici e tuberi) verso oli vegetali, zucchero e cibi di origine animale.

Nella dieta mediterranea prevalgono alimenti di origine vegetale, prodotti a base di farine integrali o poco raffinate e in genere alimenti poco lavorati; sono ridotti invece i consumi di alimenti di origine animale, in particolare di carni rosse, e di alimenti ad elevata densità energetica, incluse le bevande zuccherate. La dieta mediterranea è nata in Italia, ma ormai solo il 20% degli italiani oggi ha uno stile alimentare analogo e si stima che il 40% di tutto il carico di malattia degli italiani, cioè delle morti e malattie precoci, sia invece attribuibile a fattori dietetici.

Il progetto intende affrontare nello specifico il problema della obesità ed in particolare quella infantile agendo sulle abitudini ed i modelli alimentari delle famiglie e facilitando le occasioni di mobilità sostenibile ed autonoma dei bambini oltre che promuovere il gioco libero all'aperto in spazi naturali.

Quasi tutti i Paesi, a livello mondiale, stanno sperimentando una crescita esponenziale del fenomeno dell'obesità e del sovrappeso, al punto da indurre la European Association for the Study Of Diabetes (EASD) a riconoscere la prevenzione e il trattamento dell'obesità quale "il più importante problema di salute pubblica in tutto il mondo". In Italia circa il 20% della mortalità precoce è attribuibile all'obesità (*Lancet 2019. Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017.*)



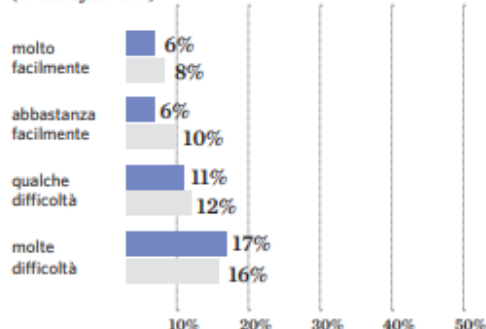
La sua frequenza è fortemente legata al reddito ed al titolo di studio come è evidenziato dal sistema di sorveglianza PASSI anno 2014-2016.



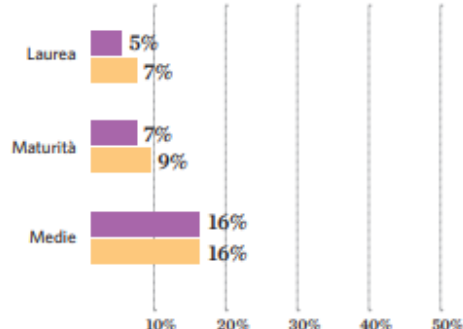
Obesi



per reddito
(arriva a fine mese)



per titolo di studio



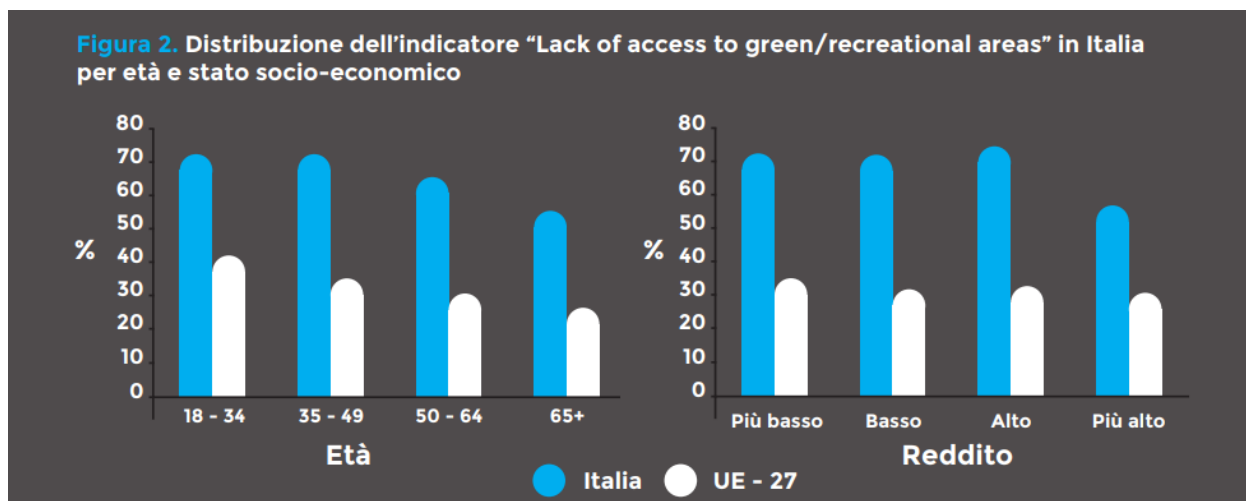
La situazione è particolarmente grave per quanto riguarda i bambini: in Italia è obeso il 12,5% e il 24,3% è in sovrappeso, numeri che ci collocano al 4° posto nel mondo.

Una recente review ha dimostrato che, molti interventi come quelli informativi o di counselling nutrizionale danno maggiori benefici alla classi sociali più elevate ed aumentano di conseguenza le disuguaglianze, mentre interventi che agiscono sui luoghi modificando le opportunità di alimenti, riducono le disuguaglianze. (M-R, Anwar E, Orton L, et all- *Are interventions to promote healthy eating equally effective for all? Systematic review of socioeconomic inequalities in impact. BMC Public Health. 2015 May 2;15:457*).

4. Accesso alle aree verdi.

Le famiglie più povere, come abbiamo visto, sono più spesso sedentarie. Avere facile accesso a spazi verdi riduce i problemi di salute e migliora lo stato fisico e psichico. Molti studi hanno dimostrato che una maggiore capacità delle persone di sostenere situazioni di stress e povertà è legata alla diffusa disponibilità e la facilità di accesso ad aree verdi, disponibilità di percorsi sicuri per passeggiare e andare in bicicletta e di aree gioco, in quanto tali situazioni si associano a una maggiore propensione a fare attività fisica e quindi a limitare il rischio di obesità. I bambini che hanno un più facile accesso a luoghi sicuri hanno più alti livelli di attività fisica e minore rischio di sovrappeso, rispetto a chi vive in zone dove manca l'accesso ad aree verdi.

Le Survey Europee Eurofound ed Eurostat hanno affrontato la questione dell'accessibilità alle aree verdi in ambito urbano, mettendo a confronto un campione italiano con il resto dell'Unione europea. I dati – rappresentati nella Figura – mostrano come il campione italiano appaia in una situazione di disagio rispetto alla media europea per tale indicatore, mettendo in evidenza come la distribuzione delle risposte in funzione dello stato socioeconomico presenti un *pattern* differente da quello europeo, con gli strati più disagiati che lamentano maggiore difficoltà nell'accesso alle aree verdi.



Le diseguaglianze sociali nella salute ed il ruolo dell'ambiente di vita fact sheet n. 6. (Dors) Regione Piemonte Agosto 2017.

MODALITÀ D'AZIONE DEL PROGETTO

Con il nostro progetto vogliamo affrontare alcune condizioni di vita, la sedentarietà, l'inattività fisica e la scorretta alimentazione, tutti fattori influenzati dal reddito e dal livello di studio, che sono causa di una quota significativa delle diseguaglianze di salute nel nostro Paese.

Intendiamo affrontare queste diseguaglianze agendo sulle situazioni ambientali perché un punto fondamentale della promozione della salute è la "creazioni di ambienti favorevoli alla salute" e vi è evidenza che le modifiche ambientali migliorano i comportamenti delle persone più deprivate riducendo le diseguaglianze.

Altra direzione strategica di intervento è quella di puntare all'empowerment degli individui e delle comunità migliorando la capacità di regolare e gestire la loro salute aumentando le loro competenze e consentendogli di "poter fare più cose" ovvero, come richiede il bando, sviluppare approcci cooperativi alla soluzione dei problemi della comunità.

Vi è dimostrazione che attività come l'educazione alla salute, le campagne informative e strumenti simili, agendo sugli aspetti cognitivi hanno un'influenza maggiore sulle persone che hanno più strumenti (reddito e livello di studio) e quindi aumentano le diseguaglianze. Questo è il tipo di attività che viene svolta dalla sanità e nella scuola, che però è inadeguata, da sola, a migliorare i comportamenti e ridurre le diseguaglianze

Glenn Laverack, uno delle persone più autorevoli nel campo della promozione della salute e la modifica dei comportamenti a rischio, afferma che questo tipo di azioni ha un basso impatto soprattutto sui gruppi vulnerabili e determina, almeno nella fase iniziale, diseguaglianze, per cui è necessario associare ad esse la creazione di ambienti favorevoli ed empowerment. (*Salute Pubblica. Potere empowerment e pratica professionale*)

Nel nostro Paese attività di informazione, educazione alla salute e campagne di marketing sono già presenti; quello che manca è invece un'azione mirata alla modifica degli ambienti di vita ed allo sviluppo dell'empowerment, ovvero del "saper fare più cose", delle persone e delle comunità.

Quindi la nostra azione, come richiesto dal bando, intende collocarsi in ambiti di intervento ove è carente la risposta istituzionale secondo un criterio di sussidiarietà.

L'attenzione principale è quella di modificare la condizione ambientale e sociale in cui è agito il comportamento dannoso, perché questo diventi meno vantaggioso di quello salutare, mentre solo successivamente ci si concentra sulla comunicazione alla popolazione target. (*Patrizia Lemma. Promuovere salute. Principi e strategie*).

Questa modalità risponde alla richiesta del bando di avere un contenuto innovativo nella risposta al bisogno sociale individuato: le disuguaglianze di salute.

OBIETTIVI SPECIFICI

Intendiamo procedere “passo dopo passo” per:

- Ridurre le disuguaglianze di salute nelle comunità interessate
- Migliorare le competenze e migliorare l'alimentazione
- Aumentare il numero di bambini che giocano in modo libero in spazi naturali.
- Aumentare la mobilità sostenibile dei bambini e delle persone
- Aumentare l'empowerment della comunità

AZIONI

Azione 1. Organizzazione di corsi/laboratori di cucina sana, sostenibile e sociale di comunità.

L'obiettivo, di questa parte del progetto è la predisposizione del percorso per la realizzazione stabile di corsi/laboratori di cucina salutare basati sulle risorse presenti nella comunità. Il primo passo prevede l'individuazione e formazione di un gruppo di cooking leader intergenerazionali, i quali saranno poi responsabili delle diverse attività. I cooking leader condurranno i corsi/laboratori di cucina salutare, sostenibile e sociale. Indicativamente il corso tipo potrebbe prevedere 9 incontri, 3 teorici interattivi, della durata di 1 ora e mezza, con discussioni di gruppo (Alimentazione e salute, alimentazione e clima, come scegliere gli alimenti) e 6 pratici, della durata di circa 2½ ore da tenersi presso cucine presenti nel territorio (pro loco, parrocchie, associazioni, ecc.).

I piatti insegnati saranno sani, sostenibili e sociali. I piatti saranno salutarissimi, equilibrati ed appetibili, caratterizzati da basso costo, facilità e limitata durata di realizzazione. Saranno sostenibili: a basso impatto ambientale in termini di CO2, consumo di territorio e di acqua. Saranno sociali: cucinare assieme è un ottimo modo per socializzare e questa caratteristica sarà esaltata. I piatti proposti prevedono che possano essere realizzati con i bambini piccoli (età inf. 6 anni), con i bambini ed i ragazzi più grandi (tra 6 e 14 anni) e con i ragazzi grandi o gli amici adulti.

Si mira alla costituzione di gruppi intergenerazionali sotto la guida dei cooking leader per favorire la circolazione delle esperienze e la contaminazione culturale tra più giovani e meno giovani. Ogni

incontro pratico termina con la cena conviviale ed il consumo delle pietanze cucinate per sviluppare il senso di comunità.

Verrà preparato un ricettario di cucina sana, sostenibile e sociale da consegnare a tutti i partecipanti e da diffondere a parenti ed amici coinvolgendoli positivamente nel processo.

Azione 2. Realizzazione di una rete di punti significativi lungo i percorsi sostenibili

Il territorio è caratterizzato dalla presenza di molte piste e percorsi ciclabili e molti cammini pedonali di cui si vuole aumentare la caratterizzazione ed identificabilità per aumentarne l'utilizzo.

Si prevede quindi di installare dei *bike service* dove i ciclisti possono trovare attrezzi per le riparazioni in punti significativi e di snodo lungo i percorsi.

Si individuerà una serie di punti significativi, agriturismi, trattorie, produttori locali, parchi cittadini e spazi naturali, che saranno messi in rete per poter rendere significativi la pista ciclabile ed i cammini pedonali per il contesto in cui sono inseriti. Questi punti, a seconda delle loro caratteristiche, offriranno opportunità aggiuntive alle finalità di questo progetto concorrendo a promuovere una sana alimentazione ed una mobilità più sostenibili: a piedi ed in bicicletta.

Azione 3. Realizzazione di due aree verdi attrezzate con elementi naturali

Vi sono nel nostro territorio molti parchi o aree verdi naturali con grandi potenzialità che non sono adeguatamente usate. Intendiamo, in attuazione dell'art. 118 della costituzione, avviare una collaborazione tra cittadini ed amministrazioni per la cura, rigenerazione e gestione condivisa di queste aree intese come beni comuni attraverso la costituzione di gruppi di "cittadini attivi".

Lo scopo principale sarà la costituzione di un'area naturale per il gioco libero che sia progettata in modo partecipato. Le scelte di cosa inserire e dove posizionarle coinvolgeranno i bambini e le scuole. La maggior parte delle installazioni saranno autocostituite facendo lavorare assieme ragazzi e adulti. Per la realizzazione delle installazioni verranno usati per lo più materiali naturali, molti di questi potranno essere materiali riciclati i quali, con il nuovo utilizzo, rappresentano un esempio di economia circolare.

Tutte le persone però, non solo i bambini, traggono vantaggio dal passare più tempo all'aperto in uno spazio naturale, per cui il parco sarà adeguato in modo tale che possa essere usato per molti diversi usi: il gioco autonomo e libero, il cammino, il relax, la lettura di un libro o di un giornale, correre o fare altri sport, stare da soli od organizzare una festa.

Azione 4. Realizzazione di un percorso comunicativo di sensibilizzazione e promozione di una corretta alimentazione sostenibile, salutare e relazionale, della mobilità sostenibile e dell'utilizzo delle aree verdi.

Una volta modificate le condizioni ambientali ed aumentata la consapevolezza e le competenze presenti nella comunità, verranno attuate alcune azioni di informazione, educazione e marketing sociale verso gruppi *target* della popolazione: bambini, famiglie, anziani, nonché disabili e persone con patologie e le loro associazioni.

Pertanto si intende realizzare le seguenti iniziative:

- un percorso comunicativo costituito da una serie di roll-up e pannelli informativi sul tema “alimentazione, salutare, sostenibile e sociale” da utilizzare come una mostra itinerante in occasione di incontri pubblici, sagre, mercati ecc.;
- la realizzazione filmata di alcune ricette che verranno prodotte nei corsi di cucina o di brevi filmati informativi per “attivare” le persone;
- iniziative di promozione delle piste ciclabili e dei cammini nella loro rinnovata veste e con il loro più ampio significato e valore;
- iniziative di promozione per poter utilizzare con maggiore frequenza, assiduità e per motivi diversi le aree verdi che si sono attrezzate come aree verdi naturali per il gioco e la vita delle comunità.

Un convegno in rete (webinar) concluderà questa fase del progetto diffondendo le buone pratiche acquisite. Si è scelto di fare una video conferenza perché, data l’ampia esperienza legata all’emergenza COVID, questa è una modalità diventata molto abituale. In questo modo si possono raggiungere molte più persone. Il webinar verrà organizzato in modo da dare molto spazio alla partecipazione attiva delle persone usando modalità che riproducono le principali caratteristiche di modelli partecipati (ed es. barcamp, open space o altro).

Risultati attesi: Riteniamo che sia ragionevole attendersi una risposta positiva alle proposte che faremo alla popolazione, alle associazioni e agli enti, alle scuole (istituti ad orientamento alberghiero, scuola dell’infanzia e primaria), all’ASL, agli agriturismi e alle altre strutture ricettive.

Tempi di realizzazione: Inizio Gennaio 2021. Conclusione Giugno 2022.

Forme di comunicazione del progetto/iniziativa: le azioni del progetto verranno promosse con una pluralità di mezzi: flyer e altri mezzi “cartacei”, Facebook e altri social, siti web delle associazioni, siti web dei comuni e del CSV, comunicati stampa, interviste, videoclip.

Fonti di finanziamento:

fondi propri	1.000,00 €
fondi garantiti dal CAVV-CSV di Venezia	12.000,00 €
valorizzazione del lavoro prestato dai volontari	6.100,00 €
contributo richiesto alla Fondazione Riviera-Miranese	10.000,00 €
Costo totale del progetto	29.100,00 €

PROSPETTO DEI COSTI DEL PROGETTO / INZIATIVA

ATTIVITÀ	VOCI DI COSTO	COSTO
Corsi per formazione cooking leader	Rimborso spese ai docenti	1.800 €
Corsi di cucina in almeno 5 comuni per 18 mesi	spese generali (affitto locali, alimenti, ecc.)	2.000 €
	produzione e stampa ricettari	1.500 €
	rimborso spese ai cooking leader (2 corsi x 2 cooking leader x 5 comuni x 9 incontri)	5.400 €
Costituzione di una rete di punti e servizi per migliorare la ciclabilità	Realizzazione di punti (25) significativi (agriturismo, ecc.) con pompa e rastrelliere per biciclette	2.500 €
	Realizzazione di punti manutenzione (5) per biciclette	2.500 €
Comunicazione/promozione delle iniziative/attività	Produzione/grafica del materiale informativo (volantini, locandine, roll-up, pannelli informativi, striscioni, ecc.)	950 €
	Stampa volantini e locandine	450 €
	Stampa roll-up n. 8	600 €
	Stampa pannelli informativi e striscioni	2.300 €
Realizzazione di n. 2 percorsi giocabili per bambini in spazi verdi pubblici accessibili in modo sostenibile	materiali naturali (tronchi, tavole, morali in legno sostenibile e materiale di consumo per il montaggio)	3.000 €
Lavoro prestato dal personale volontario per la realizzazione delle attività	Personale volontario	6.100 €
TOTALE		29.100 €

MODALITA' DI LIQUIDAZIONE DELL'EVENTUALE CONTRIBUTO

Bonifico Bancario

Istituto bancario BCC BANCA ANNIA sede di Dolo

Codice IBAN IT09Z0845236080069000091284

Intestazione del conto corrente: Legambiente Circolo Riviera del Brenta

Altro

Specificare:

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

- Descrizione dettagliata del progetto/iniziativa;
- Piano economico del progetto con indicazione dei costi e delle entrate previste;
- Statuto e/o atto costitutivo dell'Ente (non per i Comuni);
- Ultimo bilancio e/o rendiconto finanziario e/o economico dell'Ente (non per i Comuni).

DOCUMENTAZIONE ULTERIORE

Lettere di adesione come partner dei Comuni di Dolo e Stra.

Lettere di adesione come partner delle Associazioni Circolo Acli di Cazzago (Pianiga), Circolo AUER (Dolo), FIAB Mirano-Riviera del Brenta, FIAB-StraBici (Stra), Hilarius (Mira), Il Portico (Dolo), MiraGAS (Mira), Podisti Dolesi, Trekking Italia.

Lettera con cui il CSV Venezia ci comunica il ruolo di partner finanziatore di azioni inserite in questo progetto ma non ancora avviate.

Dolo, 30/10/2020

Firma del rappresentante legale

