

**“Avviso pubblico per la selezione di progetti, attività ed iniziative innovative in favore dell’invecchiamento attivo”**

**SCHEDA DI PROGETTO**

**– Titolo del progetto \_ Progetto ASSALE: Progetto di assistenza socio-sanitaria agli anziani della Unione dei Comuni Colline di Langa e del Barolo attraverso la valorizzazione della attività motoria e cognitiva, delle competenze specialistiche e del controllo dietetico.**\_\_\_\_\_

**– Denominazione dell’Ente capofila \_**Unione dei Comuni Colline di Langa e del Barolo

---

**– Esigenze e bisogni individuati e rilevati a livello territoriale** \_\_\_\_ Negli ultimi decenni si è assistito ad un progressivo aumento della popolazione anziana, con più di 65 anni e a un concomitante calo della popolazione più giovane e produttiva. Le persone anziane richiedono, come noto, una particolare attenzione sul piano sanitario e sociale, in quanto sono frequentemente portatori di una o più patologie ed hanno esigenze complesse relative ai rapporti interpersonali che tendono a diventare più diradati. Tutto questo è particolarmente vero nel nostro contesto, che è rappresentato da un ambiente rurale, con una rapida diminuzione della popolazione giovane e un aumento marcato della componente formata da anziani e grandi anziani (sopra gli 80 anni), che spesso vivono in casine isolate, in un contesto ambientale ove le difficoltà logistiche di spostamento sono importanti e i rapporti con le strutture assistenziali locali sono difficili, anche per motivi legati alla configurazione del territorio. In particolare, dei 9266 abitanti nella Unione dei Comuni Colline di Langa e del Barolo 2173 hanno più di 65 anni, il 23,4% della popolazione, 1 persona su 4. Molte delle malattie sono età dipendenti sia malattie neurologiche come i disturbi cognitivi, le malattie cerebrovascolari, le sindromi parkinsoniane e le numerose malattie neurodegenerative, ma anche problematiche cardiache, metaboliche e nutrizionali sono legate alla età e pertanto la popolazione di anziani e ultra-anziani con problematiche sanitarie, ma anche gli anziani e i grandi anziani in buone condizioni generali hanno bisogno di specifici interventi e di vivere in un ambiente che sia attento ai loro bisogni, in particolare in contesti rurali dove le relazioni con gli altri possono essere più difficili rispetto ad ambienti più popolati.

---

---

**- Obiettivo di carattere generale fissato dal Piano per l’invecchiamento attivo**

- OB. 1: Assicurare opportunità di apprendimento e aggiornamento lungo tutto l’arco della vita
- OB. 2: Sostenere e promuovere la salute attraverso l’adozione di stili di vita sani, stimolare l’attività fisica e contrastare la sedentarietà
- OB. 3: Stimolare la partecipazione e l’impegno civico della popolazione anziana

- OB. 4: Favorire la vita indipendente e la sicurezza
- OB. 5: garantire la mobilità autonoma con servizi accessibili ed adeguati
- OB. 6: favorire l'accesso e la fruizione culturale
- OB. 7: sostenere e promuovere il permanere a domicilio della persona anziana ed il lavoro di cura dei familiari.

**- Dettaglio delle singole attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo scelto (da compilare per ogni singola attività prevista)**

Descrizione attività \_\_\_\_\_ **Obiettivi Generali.** L'obiettivo di questa iniziativa è di tipo sanitario e sociale. Migliorare la assistenza territoriale alle persone anziane affette da diverse problematiche mediche, ma anche intervenire sulle persone anziane fragili, in condizioni sanitarie complessivamente buone, ma con problemi di isolamento e di difficoltà di gestione quotidiana dei numerosi e complessi problemi che giornalmente devono essere affrontati, in quanto un invecchiamento attivo e ben controllato ha un'azione protettiva nei confronti dello sviluppo di molte malattie. Il nostro progetto vuole fornire un contributo all'assistenza territoriale e al rapporto che il territorio ha con l'Ospedale e i grossi Centri Clinici Ospedalieri e Universitari situati in aree limitrofe. Si tratta di una problematica generale, che negli ultimi anni ha visto svilupparsi la assistenza specialistica nelle grandi strutture di degenza ma contemporaneamente ha visto rimanere relativamente ferma la sanità territoriale, frequentemente isolata e priva di reali e continue comunicazioni con i Centri Clinici di ricovero e cura. Il problema è particolarmente rilevante per le malattie croniche ed i casi complessi, dove gli avanzamenti delle conoscenze e delle cure sono stati molto importanti negli ultimi anni ma sono in genere rimasti confinati nelle Università o nei grandi Ospedali, che non hanno potuto o non sono stati in grado di trasferire gli avanzamenti delle conoscenze nei loro specifici settori sui pazienti più fragili e compromessi, che necessariamente vivono nel loro ambiente e nella loro zona di residenza (Tozzi 2017). Oltre alle persone con problemi sanitari di una certa rilevanza, il presente progetto si vuole anche occupare degli anziani in buone condizioni di salute ma che devono dedicarsi ai familiari che hanno problematiche cognitive o in genere mediche, di non facile gestione (i cosiddetti "caregivers"), e anche a coloro che pur non avendo rilevanti problemi medici, soffrono però per difficoltà prevalentemente legate alla scarsità dei rapporti interpersonali, all'isolamento, alla assenza di servizi che facilitino le relazioni. Tutti questi problemi sono particolarmente accentuati proprio nei nostri territori, che sono formati da piccoli paesi dove vi sono importanti difficoltà logistiche di spostamento e comunicazione e dove l'assistenza ricade sulle spalle del medico di base, che spesso si trova a gestire situazioni anche complesse, non raramente senza l'aiuto dello specialista del settore. Pertanto, nel tentativo di affrontare tali problemi nel territorio dei paesi dell'Unione Comuni Colline di Langa e del Barolo ci si propone di sviluppare un progetto che ha lo scopo di offrire alle persone con problematiche mediche croniche ma anche alle persone anziane affette da fragilità motoria o psicologica legata alla età, senza patologie mediche specifiche in atto, la migliore assistenza medica di base e specialistica possibile, di sviluppare e facilitare i rapporti con l'Ospedale di riferimento e i grandi Centri Clinici Universitarie e di favorirne le attività motorie, psicofisiche e l'integrazione sociale, con lo scopo di mantenere il più possibile in accettabili condizioni di salute e di attività tale popolazione di persone. Il presente progetto non vuole in nessun modo essere sostitutivo della realtà assistenziale esistente, ma vuole al contrario inserirsi in questa, dando un proprio contributo, con l'obiettivo di migliorare l'assistenza territoriale e i rapporti fra Ospedale e Territorio e di fornire alle persone cognitivamente indenni i migliori strumenti per affrontare

adeguatamente i problemi sanitari o per meglio gestire la fase avanzata della vita in una situazione di invecchiamento attivo e consapevole.

**Obiettivi specifici.** Il nostro obiettivo di fornire un sostegno di tipo sanitario e sociale alle persone anziane e ultra-anziane del nostro territorio, al fine di facilitare un invecchiamento il più possibile attivo ed anche alle persone anziane che necessariamente, a causa dell'età, soffrono per numerose patologie croniche, si realizza attraverso 4 obiettivi specifici, analogamente peraltro a quanto viene studiato e sperimentato nei paesi più avanzati del Nord Europa (Rosenberg et al 2018). Agli anziani ed ultra-anziani del nostro contesto territoriale, la Unione dei Comuni delle Langhe e del Barolo (circa 10000 abitanti), verranno offerte quattro prestazioni: la *migliore terapia medica possibile, una continua attività di tipo motorio, una costante attività di stimolazione cognitiva e di rinforzo/riabilitazione cognitiva* e un *regime dietetico adeguato*.

1 Relativamente al *primo punto, la migliore terapia medica possibile*, vi sarà un preciso coinvolgimento dei medici di base del territorio e saranno loro a fornire la migliore terapia medica possibile, come peraltro già normalmente e quotidianamente fanno. Verranno però coinvolti in maniera specifica nel progetto, chiedendo loro di revisionare il trattamento medico eventuale di tali pazienti e di verificarne la assoluta congruità. Alle persone anziane con patologie specifiche verrà offerta loro la possibilità di assistenza specialistica. Il nostro progetto prevede il coinvolgimento di almeno 5 specialisti, un neurologo, un fisiatra, un cardiologo, un chirurgo e un geriatra. Si tratta quindi di coinvolgere nel progetto 5 specialisti che siano interessati, come ad esempio specialisti di spessore appena andati in quiescenza o medici specialisti particolarmente coinvolti col nostro territorio. Negli ultimi 2 anni tale tipo di attività è già iniziata e sono già attivi un neurologo, un fisiatra e un chirurgo. Tali specialisti forniranno la loro prestazione entro 15 giorni dalla richiesta, a prezzo calmierato (circa la spesa che il paziente deve sostenere per pagare il ticket). Oltre a fornire la prestazione, lo specialista sarà di supporto alla relazione Paziente-Ospedale del territorio, interagendo con le strutture Ospedaliere, affinché il paziente possa avere le prestazioni ospedaliere o di ricovero, se del caso, in tempi e in modalità ragionevoli. Come già sottolineato tale attività è già iniziata per quanto riguarda i primi 3 specialisti e verrà sviluppata anche con la cardiologia e la geriatria. L'obiettivo è quindi quello di avere a disposizione un team ristretto di specialisti, che possano fornire le loro consulenze ai MMG, per arrivare a stabilire per tutti la migliore terapia medica possibile. Il presente progetto non vuole essere una alternativa all'esistente ma integrarsi con esso cercando comunque di migliorare situazioni del territorio dove esistono problemi sanitari e sociali non pienamente risolti. Il coinvolgimento dell'Ospedale di Verduno, della Casa di Cura la Residenza per quel che riguarda la Riabilitazione, e dei Dipartimenti di Neuroscienze dell'Università di Torino e Genova per problematiche più complesse, è necessario e nel presente progetto vi sono le loro dichiarazioni di interesse e di adesione al progetto.

2 Il secondo punto prevede *una attività di tipo motorio*, svolta sotto la supervisione di un fisioterapista e di un fisiatra. Come è noto l'attività motoria ha conseguenze benefiche generali non solo sul fisico e sull'apparato muscolo-scheletrico e su tutti gli organi in generale, ma anche ha risvolti positivi sulle funzioni cognitive, specie delle persone anziane, che non raramente diventano sedentarie e trascurano o non sono più in grado di mantenere una funzione motoria costante e adeguata. Sotto la supervisione e il controllo del medico Fisiatra della Casa di Cura "La Residenza" di Rodello verranno programmate sedute settimanali di attività motoria adattata, coordinate da un fisioterapista dedicato. Verrà programmato un progetto motorio che si svilupperà per tutto l'anno solare e le sedute di attività verranno effettuate in diverse sedi messe a disposizione dai Comuni della Unione dei Comuni Colline di Langa e del Barolo. Inoltre in ogni paese verrà allestito un percorso motorio facilitato, che attraverserà luoghi suggestivi della zona, che verrà coperto dagli anziani in compagnia del fisioterapista, e che si svilupperà per alcuni chilometri, avendo al suo interno alcune zone di sosta, ove sarà possibile vedere e ammirare aspetti caratteristici del luogo ed effettuare, con l'uso di attrezzi dedicati, alcuni esercizi di moto con lo scopo di rinforzare adeguatamente le diverse funzioni motorie dell'organismo.

3 Il terzo punto riguarda il *rafforzamento delle Funzioni Cognitive*. Verranno organizzate riunioni periodiche ogni 15 giorni, con conferenze di tipo culturale, cercando di utilizzare le competenze presenti nel territorio e coinvolgendo specifici esperti (conferenze di professori di scuola superiore, professori universitari, pittori, musicisti, attori, agricoltori, ristoratori, medici e altri che abbiano tutti particolari competenze). Tutto questo per stimolare le funzioni cognitive e l'interesse delle persone anziane del nostro territorio, sapendo che il rinforzo delle funzioni cognitive ha una funzione relativamente protettiva sul decadimento mentale e su altre malattie neurodegenerative. Alcune specifiche riunioni verranno organizzate dai neuropsicologi della Casa di Cura La Residenza di Rodello, che porteranno alcuni modelli riconosciuti di rinforzo delle funzioni cognitive superiori. Tutte queste attività si svolgeranno a rotazione nei diversi Comuni della Unione delle Langhe e del Barolo ed i Comuni provvederanno a mettere a disposizione servizi di trasporto.

4 L'ultimo punto riguarda il *controllo dietetico*. Non raramente nelle persone anziane, per problemi metabolici medici, per isolamento sociale o altri motivi la dieta può essere squilibrata e portare carenze nutrizionali non banali con ripercussioni rilevanti sulla salute in genere. Un dietologo fornirà la propria opera di consultazione per correggere eventuali problematiche che dovessero essere presenti.

### **Collaborazioni**

Come già sottolineato il presente progetto si vuole pienamente inserire nella realtà socio-assistenziale già esistente sul territorio, cercando di fornire un contributo al miglioramento delle condizioni di vita e di salute della popolazione anziana fragile del proprio territorio e cercando di proteggere le persone anziane e ultra anziane autosufficienti e senza particolari patologie dalla insorgenza di malattie, attraverso l'allenamento motorio e cognitivo. E' quindi necessario il coinvolgimento e il sostegno delle ASL territoriali, della Regione, e la collaborazione con iniziative di tipo socio-sanitario già esistenti. L'interessamento delle autorità decisionali che si occupano della programmazione sanitaria e sociale di tale area del Piemonte è un requisito indispensabile alla riuscita del progetto. Inoltre sono interessati ed hanno testimoniato il loro specifico coinvolgimento con apposita dichiarazione di adesione al progetto:

- *Azienda Sanitaria ASL CN2 Alba-Bra*, che si occupa degli aspetti socio sanitari della popolazione del territorio e il cui coinvolgimento è indispensabile alla riuscita del progetto
  - *Il reparto di Neurologia dell'Ospedale di Verduno*, ove verranno indirizzati, se del caso, gli anziani con problematiche cognitive o motorie per un necessario approfondimento
  - *Il Dipartimento Universitario di Neuroscienze di Torino e Genova* che si faranno carico dello studio di casi particolarmente complessi e forniranno consulenze e competenze per migliorare l'approccio sanitario e innovativo alle problematiche dei pazienti del nostro territorio
  - *La Casa di Cura La Residenza di Rodello* che fornirà indispensabili competenze fisiatriche e fisioterapiche e neuropsicologiche e contribuirà alla assistenza riabilitativa di specifici casi che lo richiedono.
- 
-

Destinatari

- X Tipologia \_\_\_ Il presente progetto è rivolto alla popolazione dell'Unione delle Langhe e del Barolo di età superiore ai 65 anni. Verranno interessati sia soggetti anziani sani che anche soggetti anziani e grandi-anziani con problematiche sanitarie.
- 

- X numero e fascia anagrafica \_\_\_ Si tratta del 23,4% dei 9266 abitanti di tale area e quindi di 2173 persone.
- 

- X modalità per la loro individuazione \_I diversi Comuni dell'Unione Comuni Colline di Langa e del Barolo (Barolo, Grinzane Cavour, Novello, Castiglion Falletto, Roddino, Sinio, Monchiero, Monforte, Roddi)\_attraverso i loro uffici anagrafici individueranno tali persone che verranno informati dell'iniziativa attraverso una lettera specifica a loro indirizzata.
- 

Tempi di realizzazione \_\_\_ Il progetto prevede di svolgere tale attività per 2 anni a partire dalla assegnazione dei fondi \_\_\_\_\_

Ambito territoriale coinvolto \_Unione dei Comuni Colline di Langa e del Barolo



- 
- Ruolo di ciascun partner \_
  - *L'ASL CN2* si occupa degli aspetti socio-sanitari delle persone anziane del suo territorio e quindi il presente progetto deve inserirsi nella sua programmazione e deve svolgersi sotto il suo controllo
  - *Il reparto di Neurologia dell'Ospedale di Verduno*, ove verranno indirizzati, se del caso, gli anziani con problematiche cognitive o motorie per un necessario approfondimento. I medici specialisti, oltre che i medici di famiglia, si relazioneranno con i sanitari dell'Ospedale per facilitare l'assistenza alle persone del territorio
  - *Il Dipartimento Universitario di Neuroscienze di Torino e Genova* si faranno carico dello studio di casi particolarmente complessi e forniranno consulenze e competenze per migliorare

l'approccio sanitario e innovativo alle problematiche dei pazienti del nostro territorio. Inoltre forniranno collaborazioni di tipo didattico e formativo per l'attività motoria e cognitiva e consulenze di tipo sanitario per casi complessi

- *La Casa di Cura La Residenza di Rodello* fornirà indispensabili competenze fisiatriche e fisioterapiche e neuropsicologiche nell'ambito delle attività sul territorio e contribuirà alla assistenza riabilitativa in Casa di cura di specifici casi che lo richiedono. I sanitari della residenza si relazioneranno con i medici di famiglia e gli specialisti coinvolti per gli specifici casi.
- *Consorzio Socio Assistenziale Alba Langhe Roero*

---

Risultati attesi \_\_Dalla attività sopradescritta ci si attende un buon grado di soddisfazione da parte della popolazione del territorio dell'Unione dei Comuni delle Langhe e del Barolo, una riduzione della richiesta di prestazioni mediche e specialistiche alle strutture Ospedaliere, una riduzione degli accessi impropri e in generale degli accessi ospedalieri e un miglioramento della qualità di vita in generale della popolazione del territorio, con conservazione della residenzialità delle persone sopra i 65 anni nella propria area abitativa

---

Strumenti o indicatori di valutazione Gli indicatori utilizzati saranno questionari rivolti alla popolazione anziana o super-anziana riguardo al gradimento dell'iniziativa e riguardo al miglioramento eventuale della loro qualità di vita e una riduzione di ricoveri ospedalieri in generale e in particolare dei ricoveri impropri rispetto ad un periodo precedente di controllo.

---

Collegamento con altre progettualità già attivate sul territorio \_\_\_\_ Il presente progetto non vuole assolutamente essere sostitutivo di attività simili già presenti sul territorio, ma vuole collaborare con i distretti sociosanitari esistenti, la Asl CN2 , l'Ospedale di Verduno e il Dipartimento di Prevenzione, e il SSD Epidemiologia, promozione salute e coordinamento attività di prevenzione della ASL CN2.

---

Risorse umane destinate all'attività

	<b>Numero di ore dedicate al progetto</b>	<b>Qualifica</b>	<b>Tipo attività che verrà svolta</b>	<b>Ente di appartenenza</b>
--	---	------------------	---------------------------------------	-----------------------------

1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				

Risorse tecniche e strumentali necessarie per l'attuazione dell'attività \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Costi presunti \_\_\_\_\_

- **in cosa consiste l'innovatività della proposta progettuale** \_Si tratta di un approccio combinato di 4 interventi: *migliore terapia medica possibile, attività motoria, attività cognitiva e regime dietetico personalizzato*\_che dovrebbe avere un impatto sulla qualità della vita sia di anziani sani sia di anziani con diverse patologie. Sono coinvolti inoltre specialisti che si sono resi disponibili a visitare i casi che lo richiedono ed a fare da raccordo con strutture di degenza. I Dipartimenti Universitari di Torino e Genova sono partners del progetto con lo scopo di occuparsi di problematiche sanitarie complesse ed anche per dare un contributo scientifico, formativo e didattico alle attività motorie e cognitive. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- **possibili effetti moltiplicatori (potenzialità di riproducibilità e di sviluppo)** \_\_Se i risultati nell'area dei Comuni delle Colline di Langa e del Barolo saranno positivi, l'esperienza può essere generalizzata a territori più ampi coinvolgendo altri comuni e altre aree dell' ASL CN2.\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- **Percentuale di cofinanziamento che si intende investire (aggiuntiva a quella minima obbligatoria)**

\_\_\_\_\_

- **Attività di comunicazione previste** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

Referente amministrativo del progetto:

COGNOME e NOME:

INDIRIZZO E-MAIL:

TELEFONO: