



Progetto ARTURO a sostegno degli anziani fragili

L'attività fisica adattata per gli
anziani portatori di patologie
neuro-degenerative

Struttura organizzativa

Project manager

Claudio Fiore

Direzione tecnica e scientifica

Giorgio Pasetto

Direzione organizzativa

Andrea Brunelli

Direzione commerciale

Marta Zanini

Obiettivo specifico del progetto

Il fine del progetto è quello di proporre interventi strutturati, continuativi ed a lungo termine di attività fisica adattata e fisioterapia, anche domiciliare, per tutti quei soggetti che presentano fragilità.

In particolare soggetti con diagnosi di **Parkinson** o **Alzheimer** per i quali l'esercizio fisico è indicato per il miglioramento della funzionalità fisica e cognitiva e che a causa di difficoltà sociali o economiche faticano ad accedere a tali trattamenti personalizzati.

Caratteristiche

Per l'esecuzione di tali interventi i responsabili del progetto – i quali afferiscono alla Fondazione del Garda - si avvarranno di partner con enti pubblici e privati e della collaborazione di professionisti certificati (laureati in scienze motorie e fisioterapisti) nonché di strutture idonee quali le palestre e i centri rieducativi dotati di adeguate caratteristiche (in Veneto le strutture certificate “**Palestra della Salute**”).

Introduzione e inquadramento delle patologie

Il morbo di **Alzheimer** (AD) e di **Parkinson** (PD) sono sempre più frequenti e devastanti.

Sono malattie neuro-degenerative, spesso incurabili, che si manifestano attraverso disordini motori e cognitivi.

La prevalenza di tali problematiche aumenta con l'aumentare dell'età, tuttavia sia fattori genetici che ambientali contribuiscono allo sviluppo di entrambe queste condizioni (*Lauze et al., 2016; Raichlen et al., 2014*).

Alzheimer e Parkinson

In Italia, secondo Paese più longevo al mondo, sono 1.241.000 gli individui affetti da demenze e, di questi, si stima che siano oltre 600.000 le persone colpite da Alzheimer. Sono invece circa 3 milioni i soggetti direttamente o indirettamente coinvolti nell'assistenza ai malati. (Raichlen et al., 2014; dati Federazione Alzheimer Italia).

Il Parkinson invece coinvolge i neuroni localizzati a livello dei gangli della base e più specificatamente quelli della *Substantia Nigra*, che secernono dopamina. La mancanza di dopamina induce deficit posturali e motori e incapacità funzionale.

Alzheimer

AD è caratterizzato da una compromissione a livello neuronale e sinaptico nella corteccia cerebrale che, oltre ad investire alcune aree sottocorticali, portano inevitabilmente a problematiche sia a livello cognitivo che psico-comportamentale.

Ogni tre secondi una persona nel mondo sviluppa una forma di demenza di cui l'**Alzheimer** rappresenta la forma più frequente: ne soffre il 60-70% di tutti i soggetti affetti da demenza, per un totale di 50 milioni di persone nel mondo, in prevalenza donne. Numeri che, secondo le stime dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), sono destinati a triplicare entro il 2050, trattandosi di una malattia tipicamente associata appunto all'invecchiamento.

Parkinson

Si stima che in Italia le persone affette da Parkinson siano circa 230.000; la prevalenza della malattia è pari all'1-2% della popolazione sopra i 60 anni e al 3-5% della popolazione sopra gli 85 anni (*dati Confederazione Parkinson Italia*).

L'età media di comparsa dei sintomi è intorno ai 60 anni, ma il 5% dei pazienti può presentare una forma ad esordio precoce, con evidenze prima dei 50 anni. Secondo studi epidemiologici condotti in Europa e negli Usa, la malattia colpisce le persone di sesso maschile con una frequenza superiore di 1,5-2% rispetto alle donne (*Paillard et ., 2015*).

I benefici dell'attività fisica

10 anni di ricerche hanno ormai confermato che **l'Attività Fisica** costituisce un intervento efficace per questi tipi di malattie neurodegenerative, prevenendo, attenuando o limitando la loro progressione.

Una singola seduta di esercizio fisico, per esempio, aumenta l'output cardiaco portando ad un aumento del flusso cerebrale che stimola vari processi neurobiologici con benefici nel tessuto cerebrale (*Hillman et al., 2012; Paillard et al., 2015*).

L'attività fisica continuativa invece aiuta a consolidare da un punto di vista strutturale e fisiologico questi benefici, stimolando l'angiogeneasi e la neuroneogenesi in strutture cerebrali fondamentali coinvolte nel movimento e nello sviluppo cognitivo.

Quale attività fisica?

Ecco quindi che il soggetto affetto da queste malattie deve essere messo nelle condizioni ideali per poter svolgere in totale sicurezza attività fisiche che ne migliorino le funzionalità motorie, comportamentali e cognitive. Tali attività fisiche devono essere prescritte dal medico, ma poi devono essere progettate ed implementate da personale qualificato per tali interventi complessi: dottori in scienze motorie e fisioterapisti in strutture adatte a tale scopo oppure presso il domicilio del soggetto (*Saltychev et al., 2016*).

Intervento sul territorio

I nuovi Livelli Essenziali di Assistenza (**LEA**), approvati con il D.P.C.M. 12/01/2017 e pubblicati nella Gazzetta Ufficiale del 18/03/2017, introducono, nell'ambito della promozione e tutela sanitaria dell'attività fisica, lo sviluppo di programmi strutturati di esercizio fisico per soggetti a rischio (Allegato F - Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale).

Regione Veneto

Da tempo la Regione Veneto si impegna a promuovere l'attività fisica e, nello specifico, lo fa attraverso il Programma Regionale "**Prescrizione dell'esercizio fisico**", contenuto nel Piano Regionale di Prevenzione, attuativo del Piano Nazionale Prevenzione. Analogamente alla prescrizione medica, con la quale il medico indica al paziente la terapia da assumere, la prescrizione dell'esercizio fisico rappresenta l'atto attraverso il quale il medico fornisce al paziente le indicazioni circa il tipo, l'intensità, la frequenza e la durata dell'esercizio da svolgere in relazione al suo quadro clinico.

I risultati

Tale “**diritto all'attività fisica per la propria salute**” però rimane troppo spesso solo sulla carta, soprattutto per le persone più vulnerabili (a causa di una patologia come quella neuro-degenerativa complessa oppure per difficoltà socio economiche oggettive); ecco quindi la necessità di intraprendere un intervento sul territorio che metta nella condizione questi malati di trovare in maniera agile ed efficace una struttura e dei professionisti adatti alle loro esigenze.

Focus

Nello specifico l'intervento si prefigge di:

- Individuare quella/e struttura/e (dotate di certificazione) nella quale il malato di AD o PD possa svolgere programmi di attività fisica adattata, in sicurezza e coerenti con le loro esigenze psico-fisiche;
- Fare da tramite tra malati attraverso associazioni territoriali, medici specialisti, strutture di assistenza e le palestre dove si svolgono tali attività;
- Individuare quei casi che necessitano di un intervento chinesiológico e fisioterapico a domicilio, incentivando l'invio a casa di professionisti appartenenti alle strutture partner;
- Promuovere corsi per badanti per la gestione del paziente a domicilio ma soprattutto sulla gestione di una parte dell'attività fisica anche in un contesto privato;
- Organizzare campagne di sensibilizzazione sugli stili di vita ed in particolar modo sull'attività motoria come strumenti di prevenzione e miglioramento della sintomatologia delle patologie neurodegenerative.

Bibliografia di riferimento

The Effects of Physical Activity in Parkinson's Disease: A Review. Lauzé , Daneault JF, Duval C. Parkinsons Dis. 2016.19;6(4):685-698.

Protective Effects of Exercise on Cognition and Brain Health in Older Adults. Tyndall AV, Clark CM, Anderson TJ, Hogan DB, Hill MD, Longman RS, Poulin MJ. Exerc Sport Sci Rev. 2018;46(4):215-22

Can physical exercise in old age improve memory and hippocampal function? Duzel E, van Praag H, Sendtner M. Brain. 2016 Mar;139(Pt 3):662-73. Review.

Possible role of vascular risk factors in Alzheimer's disease and vascular dementia. Hasnain M, Vieweg WV. Curr Pharm Des. 2014;20(38):6007-13. Review.

Exercise-Induced Brain-Derived Neurotrophic Factor Expression: Therapeutic Implications for Alzheimer's Dementia. Wang R, Holsinger RMD. Ageing Res Rev. 2018. S1568-1637(18)30044-8

Risorse economiche

Il progetto cercherà attraverso il crowdfunding le risorse necessarie per predisporre tutti gli interventi riabilitativi.

Verrà strutturato un sito internet dedicato per monitorare in assoluta trasparenza entrate ed uscite.

I partner e gli sponsor del progetto potranno, se lo vorranno, comparire sul sito internet con le modalità più confacenti alle loro esigenze, così come i singoli soggetti che faranno donazioni libere al progetto.

Chi siamo

FONDAZIONE DEL BACINO CULTURALE TURISTICO EVOLUTO DEL GARDA

La Fondazione di Partecipazione è sicuramente la forma giuridica che consente di far collaborare nel modo migliore il pubblico e il privato, avendo contemporaneamente a cuore il bene collettivo, ma operando con l'elasticità, la velocità e l'efficacia dell'azienda privata.

In Italia è ancora poco conosciuta e utilizzata, mentre è piuttosto diffusa in altri paesi, anche perché, pur non avendo in alcun modo scopo di lucro, può svolgere attività che le permette di esistere e autoalimentarsi, finanziando le proprie iniziative e la propria operatività.

Con questo spirito, un gruppo di nove imprenditori, che vanta esperienze in diversi ambiti, dal turismo, al marketing, dalla progettazione, realizzazione alla valorizzazione e restauro, dalla direzione sportiva alla fisioterapia e al benessere, ha deciso di percorrere questa strada per dare impulso allo sviluppo del proprio territorio e ha realizzato la Fondazione con registrazione in Regione Veneto a giugno 2017.

Operatività ed **efficacia**, sono le parole chiave per la Fondazione del Garda.

ANALISI DEI MERCATI

Uno degli elementi di criticità delle politiche sinora attuate per la valorizzazione, anche economica, dei beni sul territorio e del sociale, è spesso la eccessiva parcellizzazione e separazione, anche in termini finanziari, delle ottiche di intervento, mentre ormai, pressoché unanimemente, si sostiene l'esigenza della loro armonizzazione.

Si è quindi partiti dalla ricerca della forma giuridica più idonea ad abbattere le barriere e ad acquisire lo status di "capo fila", con la finalità di portare a termine, nei tempi richiesti dalle dinamiche odierne, tanti e diversi progetti, senza esser legati ad un unico settore. Il testo a seguire intende dimostrare concretamente questa opportunità.

Il nostro Gruppo di lavoro sostiene la necessità di coordinare le spinte locali e di parte dell'associazionismo privato, per dare vita a strategie e sinergie insieme al territorio e agli enti pubblici, con l'obiettivo di promuovere l'area ottimizzando le forze.

Sono due gli strumenti che abbiamo ritenuto particolarmente adatti al raggiungimento dello scopo: la Fondazione di Partecipazione e la creazione del "Bacino culturale, turistico evoluto del Garda".

Per quanto riguarda la Fondazione di partecipazione, è semplicemente la forma giuridica più adatta, flessibile e reattiva; vale la pena ricordare che in altre parti del mondo, le Fondazioni gestiscono spesso interi ospedali.

Mentre vorremmo soffermarci sul termine "Bacino Culturale". Innanzitutto non ha confini geografici delimitati: nel nostro caso ci siamo prefissati tutta la zona attorno al Lago di Garda per tutta la provincia di Verona, Mantova, Brescia e Trento (senza confini esatti delimitati ne per provincia, ne per regione). La stessa Comunità Europea prevede un sistema di rete, per sostenere il movimento delle start up e delle persone nell'ambito del suo territorio, adottando in proposito l'espressione di Bacino culturale. Tale concetto esprime al meglio l'idea del valore aggiunto generato da una pluralità di prodotti e servizi diversi.

La Fondazione si propone come il soggetto in grado di produrre sinergie atte a ridurre l'eccessiva parcellizzazione delle ottiche d'intervento sul territorio, dovute spesso alla presenza, per altro legittima, di molti enti e organizzazioni, che vi agiscono in modo indipendente e, purtroppo, non sempre coordinato.

VISION

La vision della Fondazione del Garda è perfettamente allineata al pensiero comunitario, ragion per cui è stata scelta una struttura funzionale e statutaria come la Fondazione di Partecipazione.

La Fondazione, come previsto dall'art. 2 dello Statuto, persegue le finalità di promozione, sviluppo e conoscenza nei settori legati al patrimonio storico, ambientale, culturale, turistico, sociale ed educazione allo sport, assicurandone anche le migliori condizioni di valorizzazione, conservazione, conoscenza, fruizione e accessibilità pubblica. A tal fine, attraverso il Progetto del "Bacino", la Fondazione intende sostenere e accompagnare i territori nella sperimentazione di un modello d'intervento sinergico basato sul patrimonio territoriale e sociale.

MISSION

L'intento è quello di operare in sinergia con le varie realtà locali, sia private che pubbliche, per proporre, sostenere e promuovere tutte le iniziative e gli eventi, meritevoli di considerazione, finalizzati alla valorizzazione delle numerose risorse presenti.

Più sono le realtà coinvolte e maggiori sono le possibilità di poter partecipare ai molti progetti, da pensare, sviluppare e realizzare collegando fra loro le diverse aree tematiche. Sarà ricercato in modo costante anche l'apporto di privati, ditte, organizzazioni ed enti vari per compartecipare alle varie fasi, da quella progettuale a quella esecutiva.

Maggiori informazioni www.fondazioneelgarda.com

FONDAZIONE DEL BACINO CULTURALE TURISTICO EVOLUTO DEL GARDA

Sede legale in Via Filopanti 2/A – 37123 Verona

Cell. Presidente +39 340 8690630 - Cell. VicePresidente +39 347 4288156

info@fondazioneelgarda.com - www.fondazioneelgarda.com

Atto costitutivo n 108753 del 03.03.2017

Riconoscimento Personalità giuridica n° 915 – decr. Reg.Veneto n. 90 del 22/06/2017 C.F. 93272370235