

## **PROGRAMMA DI LAVORO POLITICHE PER GLI STILI DI VITA E LA SALUTE**

**(Daniela Rossi, Enrico Balestra, Francesca Brienza, Francesco Giovanni De Razza, Massimo Gasparetto, Maria Rosariana Semeraro)**

Promuovere politiche associative per gli stili di vita e la salute da parte dell'Uisp non può che partire da un'analisi di contesto, che tra gli effetti della crisi registra un aumento delle disuguaglianze nelle condizioni di accesso ai servizi e riduce le possibilità, per fasce sempre più ampie di popolazione, di mettere in atto comportamenti di promozione della salute e di prevenzione primaria.

Siamo davanti a un problema al tempo stesso sanitario, educativo e sociale, che richiede alla nostra Associazione di dare il suo contributo come soggetto promotore di diritti ed equità nella salute, intervenendo per migliorare gli stili e la qualità di vita, il benessere individuale, sociale e della comunità, per facilitare l'accesso ai servizi e offrire opportunità di guadagnare salute.

Partiamo da una nostra storia consolidata che si basa su molti punti di forza, le esperienze diffuse, qualificate e validate, i progetti, le competenze e i saperi, il capitale umano formato e aggiornato, le reti di rapporti, l'apertura di strade innovative e in taluni casi di eccellenza, che possiamo declinare ulteriormente e implementare con coerenza.

Dobbiamo agire su questi punti di forza, analizzando nello stesso tempo con lucidità i nostri punti di debolezza per agire in termini di cambiamento e miglioramento e pianificando strategie per ampliare e consolidare le nostre politiche associative.

Partiamo da un obiettivo di fondo: contrastare la sedentarietà sempre più diffusa e i suoi effetti sulla salute attraverso azioni rivolte alle varie età della vita, azioni che abbiano al centro la persona, le sue relazioni e la sua socialità, per raggiungere obiettivi di cambiamento degli stili di vita e quindi dei comportamenti quotidiani.

E in parallelo dobbiamo analizzare lo scenario nel quale ci muoviamo, caratterizzato pesantemente dall'arretramento delle politiche di welfare della salute e dall'altra parte dalla presenza di diversi soggetti privati, pubblici, del privato sociale che in questi ultimi anni hanno occupato spazi e costruito proposte che vedono al centro gli stili di vita (nelle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie, con i gruppi di cammino e il nordik walking, ecc) e contemporaneamente con le forme di auto-organizzazione dei cittadini che praticano attività autonomamente e senza cercare sponde associative.

Se il lato positivo di questa situazione è indubbiamente costituito da una crescente sensibilità a questi temi (prova ne è anche la presenza sui media di servizi dedicati alla sedentarietà, all'obesità, al benessere e alla longevità degli anziani), l'altra faccia della medaglia ci impone di agire in una logica di competizione di mercato a cui dobbiamo rispondere con azioni e strategie adeguate e differenziate.

Qual è il patrimonio su cui possiamo puntare in maniera coraggiosa e più determinata che in passato, introducendo le necessarie innovazioni e i cambi di passo?

Proviamo a guardare i diversi fattori in una doppia chiave (da dove partiamo e a quale obiettivo di miglioramento puntiamo):

- siamo un'associazione nazionale, diffusa e radicata; è un grande valore aggiunto, ma non sufficientemente sfruttato, se non agiamo in una logica di sistema effettivo, diffondendo e condividendo conoscenze, esperienze e mettendole in rete, miscelando, connettendo, ascoltando e interagendo, investendo sul nostro software, in una cornice culturale forte e comune che generi coesione sugli obiettivi

- abbiamo grandi capacità di azioni trasversali, intergenerazionali; la nostra offerta associativa attraversa tutte le età, lo spettro dei nostri progetti è ampio: questo è un valore che dobbiamo coltivare, è uno dei punti identitari forti, da spendere con i nostri interlocutori, ma dobbiamo avere più coraggio nelle contaminazioni interne e nel confronto, le competenze e le esperienze specifiche devono costituire una ricchezza comune a cui attingere, un'intelligenza collettiva fatta di saperi e di culture
- abbiamo consolidato relazioni e riconoscimenti istituzionali e scientifici, validato molte delle nostre esperienze, ma il nostro accreditamento è complessivamente insufficiente, non adeguato ai traguardi che ci prefiggiamo e alla situazione che vede l'80 % del bilanci delle regioni destinato alla salute.  
Dobbiamo agire su questo piano, partendo dai protocolli d'intesa stipulati con istituzioni, enti, associazioni, mettere in moto tutte le nostre competenze e relazioni, puntare sulle sinergie e sulla partecipazione ai tavoli istituzionali e socio sanitari che definiscono le politiche, gli interventi di sistema e le agende, fin dalla fase di programmazione. E per fare questo dobbiamo costruire alleanze con altri soggetti, mettere a disposizione e in gioco il nostro know how e chiedere ad altri saperi di accompagnarci nella ricerca. Questo è uno snodo che riguarda direttamente il ruolo che possiamo giocare: se vogliamo essere una risorsa nelle politiche complessive della salute, dobbiamo esserlo durante tutto il processo, per evitare di essere individuati a valle come soggetto affidabile esecutore di scelte o erogatore di un servizio pur qualificato
- i progetti integrati, in particolare per quanto riguarda la popolazione anziana: esistono esperienze interessanti nei nostri territori, studiamone le dinamiche positive, capiamo quanto sono riproducibili come metodologia. Hanno una stretta attinenza al tema dell'accREDITamento per quanto riguarda il mondo della sanità e il sistema delle Asl, che in questi ultimi tempi ha accentuato particolarmente la tendenza alla prescrizione e quindi alla medicalizzazione degli interventi, con la dichiarata motivazione della riduzione dei costi sociosanitari costituiti dagli anziani affetti da diverse patologie. L'Uisp è spesso interpellata per fornire prestazioni come supporto terapeutico, insieme ad altri soggetti (fisioterapisti, medici dello sport...): è questa la nostra strada, o dobbiamo rispondere a questa deriva proponendoci come soggetto titolato a intervenire nel campo della prevenzione primaria, pur con esperienze qualificate come l'AFA? Non è paradossale pensare ad una prescrizione degli stili di vita alla stregua di un farmaco?
- la formazione dei nostri operatori è uno dei punti di forza indiscutibili, in particolare nei confronti della popolazione anziana e dell'infanzia, ed è una leva sulla quale dobbiamo ulteriormente investire, puntando sulla qualificazione del nostro capitale umano e sociale: allarghiamo il loro campo di competenze specifiche e trasversali, visto che interveniamo sulla qualità delle relazioni, sull'empatia, sugli stili e i codici comunicativi, affiniamo i linguaggi, aggiorniamoci continuamente, innoviamoci anche sul terreno dei modelli organizzativi e mettiamo in circolo nuove idee e suggestioni, ampliamo il campo di azione per offrire nuove opportunità ai nostri operatori, avviamo alleanze con il mondo universitario per evitare il rischio di una concorrenza pericolosa da parte di neolaureati nel campo della salute e degli stili di vita. La formazione promuove e facilita il cambiamento, incentiva il merito, allena il pensiero critico, allarga lo sguardo mentale, è la nostra grande forza.

E non può essere rivolta solo agli operatori, ma deve abbracciare anche la nostra classe dirigente, perché solo attraverso questo processo possiamo puntare alla reale condivisione delle linee di indirizzo, degli orizzonti culturali, delle priorità di azione, costruendo a monte la coesione sugli obiettivi

- i progetti che in questi anni si sono sviluppati sono sicuramente un nostro patrimonio, ma dobbiamo anche essere consapevoli che non possono avere una funzione di supplenza delle politiche, se queste riescono a dispiegarsi ne diventano azioni sul campo e strumenti applicativi. Quali limiti possono avere, se non vengono affrontati in una chiave strategica? Certamente la durata temporale, la non riproducibilità, la mancanza di sostenibilità futura. Perché siano realmente funzionali alle nostre scelte programmatiche, dobbiamo lavorare perché abbiano già in sé le basi anche economiche della sostenibilità poliennale e possano contemporaneamente aiutarci a percorrere nuove strade di marketing sociale e di ricerca di sostenitori diversificati.

E anche quelli più consolidati, che hanno fatto parte della storia innovativa per la nostra associazione, vanno rivisti, riadattati, innovati, perché il rischio di non reggere al tempo e alla concorrenza di altri soggetti è sempre incombente

- la valutazione delle nostre azioni sociali e dei nostri interventi è una strada che abbiamo imboccato da tempo, soprattutto per quanto riguarda i progetti: dobbiamo perseguirla con più convinzione e rigore, misurando l'efficacia e l'impatto sui destinatari per puntare alla qualità effettiva delle proposte, affidandone la responsabilità a soggetti qualificati esterni. La possibilità di presentare risultati validati è un passaggio fondamentale delle strategie di accreditamento nei confronti delle istituzioni e dei privati
- la persona è al centro delle nostre politiche, in tutte le età, è un contenuto qualificante e radicato. Ma possiamo fare un passo avanti e coinvolgere i bambini, le famiglie, i ragazzi, gli adulti, gli anziani fin dall'inizio della definizione dei programmi, per ottenere un livello di partecipazione consapevole e responsabile dei propri comportamenti salutari, e avviare quindi percorsi di cittadinanza attiva, evitando che si percepiscano solo come fruitori di un servizio progettato a monte
- le politiche di promozione della salute si traducono anche nella possibilità di offrire strutture e contesti dove i cittadini di ogni età possono avere opportunità di conoscere e praticare stili di vita sani in modo continuativo. Perché non fissarci l'obiettivo di coinvolgere enti locali, istituzioni sociosanitarie e privati nella riqualificazione di spazi, in piani di urbanistica partecipata, soprattutto nelle aree periferiche delle città, destinati al movimento, all'attività motoria, alla pratica sportiva, alla socialità per i cittadini di tutte le età, e particolarmente per i più fragili, con la presenza di operatori/educatori qualificati e punti di informazione e consulenza sui temi della salute e dell'alimentazione, in un'azione di comunità a carattere stabile? La città come luogo da vivere, dove muoversi, incontrarsi, socializzare, praticare attività; la sfida è riuscire a confrontarsi con le nuove esigenze e dare un contributo attraverso la promozione di uno stile di vita attivo, che porti i "corpi" a vivere lo spazio urbano.

Le linee programmatiche fin qui tracciate hanno trattato i temi della salute e degli stili di vita in termini trasversali, intersettoriali e non specifici, per ogni fascia di età, non per generalizzare l'approccio, ma perché riteniamo che questo spazio di riflessione ed elaborazione possa offrire a tutte le competenze e i saperi maturati e diffusi

nell'associazione un'opportunità di valorizzazione, confronto, trasferimento di esperienze, scambio e lavoro comune in un orizzonte unico. E questo processo porterà ricadute positive ad ogni approfondimento di programma specifico. Così si può allargare il campo e le potenzialità di intervento sugli assi culturali di proposte che puntino ad un migliore stile di vita fatto non solo di movimento e di alimentazione sana, ma di espressione della corporeità, di obiettivi e relazioni sociali in un ambiente favorevole.

Per raggiungere questo traguardo dobbiamo coinvolgere la nostra rete allargata di competenze, chiamandole ad un'impresa comune, motivandole a dare il loro contributo per la costruzione e la realizzazione delle politiche associative.

Perché queste politiche si possano dispiegare dobbiamo avviare una mobilitazione di idee ed esperienze, che coinvolga tutti i territori e gli attori sul campo, lavorando in sinergia e a sistema con altri punti di elaborazione dell'Uisp, come le politiche sociali, educative e giovanili, quelle ambientali, la formazione, l'innovazione e sviluppo delle attività.

Solo così potremo produrre interventi efficaci e innovativi rivolti alla prima infanzia, ai bambini a rischio di sedentarietà e obesità e alle loro famiglie, agli adolescenti in fuga dalla pratica sportiva e alla ricerca di libertà espressiva e spazi di socializzazione, agli adulti, fino ad arrivare alla valorizzazione più completa del progetto integrato per la grande età.

Per realizzare questi obiettivi dobbiamo partire da un coinvolgimento e un confronto con i nostri territori, attraverso **incontri regionali e/o interregionali** perché sono i nostri comitati gli attori principali della realizzazione delle politiche per gli stili di vita e la salute e solo attraverso di loro potremo parlare di strategie nazionali.

Auspichiamo che siano momenti di elaborazione collettiva, di mappatura dell'esistente, di analisi del contesto e delle esigenze dei beneficiari degli interventi, di scambio, di ascolto reciproco, di verifiche delle linee programmatiche, di condivisione reale di obiettivi e di responsabilità, che chiamino a raccolta tutti i nostri attori sociali, le competenze, i saperi, aiutandoci anche ad uscire dal rischio dell'ingessatura dei ruoli per passare al riconoscimento delle capacità.

Piani regionali di politiche per la salute che diventino patrimonio di tutta l'associazione, per una messa in comune di idee che ci permetta di affrontare e risolvere problemi comuni e particolari.

Se questa tessitura di reti e sistemi di relazioni avrà i risultati che auspichiamo, potremo passare ad una seconda fase che preveda l'organizzazione di tre **workshop interregionali** (nord, centro e sud) che approfondiscano i temi degli stili di vita e della salute rispetto ai contesti sociali e politici specifici, con le proposte dell'Uisp che si confrontano con rappresentanti delle istituzioni e del sistema socio-sanitario ed educativo, esperti, docenti, portatori di competenze, reti associative, fondazioni, privati, e naturalmente tutti i soggetti destinatari delle proposte. Tra gli scopi di questi workshop c'è anche quello di dimostrare alle istituzioni e alla collettività che il welfare nella salute non è una spesa a perdere in tempi di crisi, ma un investimento che paga non solo in termini di restituzione dei diritti, ma anche in un'ottica di razionalizzazione della spesa pubblica.

E se anche questo passaggio programmatico raggiungerà gli obiettivi che ci prefiggiamo, saremo in grado di presentare in **una iniziativa pubblica** un manifesto delle nostre politiche **nazionali** per gli stili di vita e la salute rivolte agli interessi e al benessere dell'intera comunità.