

Progetto

“A piedi senza limiti d’età”
sicuri nel traffico

GMT-SI

Gruppo per la moderazione del traffico SI

PIPA

Prevenzione Incidenti Persone Anziani

Mobilità Pedonale

Associazione svizzera dei pedoni

2010/2011

A PIEDI SENZA LIMITE D'ETÀ SICURI NEL TRAFFICO

1. Responsabile del progetto	Gruppo per la moderazione del traffico nella Svizzera italiana GMT-SI Via Gaggio 5, 6934 Bioggio PIPA Prevenzione. Infortuni. Persone. Anziani. Piazza Governo 5 6500 Bellinzona
2. Responsabile operativo	Christina Terrani Via Gaggio 5, 6934 Bioggio Tel. 091 604 50 29 – 076 373 55 58 e-mail info@moderazionetraffico.ch
3. Coordinatrice	Raquel Galli Zirpoli , Associazione PIPA Piazza Governo 5, 6500 Bellinzona Tel. 091 825 29 23 – 076 321 23 41 e-mail pipa@ticino.com
4. Principi fondamentali	I pedoni anziani sono coinvolti frequentemente e in modo significativo negli incidenti stradali. Il progetto vuole aiutare gli anziani ad affrontare il traffico con maggior sicurezza, fornendo consigli atti a prevenire gli incidenti stessi. Il progetto si rivolge anche ai familiari degli anziani, a coloro i quali si occupano di questi o a chi prende a proprio carico l'anziano e ai conducenti .
5. Contesto	Camminare è un'attività motoria gradevole, che assume maggior valore con l'avanzare dell'età. Aiuta infatti a mantenersi "in forma", a partecipare attivamente alla vita sociale, a mantenere la propria autonomia. Per consentire a un pedone in età avanzata di camminare in sicurezza, è necessario ridurre i rischi tipici del traffico stradale e rendere l'anziano consapevole della propria situazione percettiva e motoria.
6. Motivazioni del progetto	I rischi di incidenti aumentano considerevolmente con il passare degli anni; l'anziano però si mantiene attivo anche se si sposta a piedi. Le conseguenze dell'inattività ed i rischi che l'anziano corre nel traffico stradale, al giorno d'oggi aumentano in modo considerevole. Le conseguenze fisiologiche dell'invecchiamento d'altro canto, non favoriscono la sicurezza degli anziani che si spostano a piedi. Scopo prioritario è quindi infondere coraggio agli anziani e favorire la percezione dell'andare a piedi come un'attività positiva, salutare, naturale e sostenibile. Le implicazioni dello spostarsi a piedi per gli anziani e non solo, sono da ricercarsi nel mantenimento dell'autonomia, nel mantenimento di una buona qualità di vita, nell'accrescimento della gioia di vivere e dell'immagine di sé. Per molti anziani recarsi alla Piazza del paese, garantisce il mantenimento dei rapporti sociali e fare la spesa significa <i>sono ancora autonomo</i> ; garantire queste libertà è fondamentale, evitare gli ostacoli e le limitazioni è un dovere di tutti i cittadini. L'attività motoria contribuisce al buon andamento della salute. Camminare di buon passo per 30 minuti al giorno, significa prevenire le malattie croniche più frequenti (sistema cardio-circolatorio, diabete senile, patologie delle ossa e delle articolazioni, tumori, sovrappeso, ecc,...) Gli anziani che camminano riducono la perdita della massa muscolare dovuta all'età e contribuiscono attivamente alla prevenzione delle cadute. Un'attività motoria regolare porta dei benefici all'anziano; è fondamentale non esagerare affaticandosi e sono vivamente consigliate la gradualità e la costanza.
7. Informazioni e dati scientifici	Il numero degli incidenti stradali che hanno coinvolto pedoni è diminuito leggermente negli ultimi 10 anni; il numero degli anziani morti e/o feriti gravemente, rimane molto alto a confronto con le classi d'età inferiori. La maggior parte degli incidenti sono causati dall'assenza di rispetto dei conducenti negli attraversamenti pedonali. Nel 2007 sono aumentati gli incidenti a carico di persone con oltre i 65 anni. Gli ultraottantenni corrono un rischio 8 volte maggiore rispetto alla fascia di età compresa fra i 40 ed i 64 anni, di restare gravemente feriti o uccisi negli incidenti stradali. Come è noto negli anziani si assiste alla riduzione: <ul style="list-style-type: none"> • delle capacità uditive • delle capacità visive • dei tempi di reazione • delle capacità motorie • della capacità di dare un nesso logico alle proprie percezioni • di coordinazione e di concentrazione per effetti dei medicinali Il calo di qualcuna di queste capacità, determina un aumento della compromissione della sicurezza del soggetto.

<p>8. Progetti analoghi</p>	<p>Una prima analogia si riscontra con il progetto della mobilità lenta non motorizzata “<i>Meglio a piedi sul percorso casa-scuola</i>”, creato nel 2005 dal GMT-SI (Gruppo per la Moderazione del Traffico della Svizzera Italiana) con il sostegno del DSS-UPVS (Dipartimento della sanità e della socialità-Ufficio di promozione e di valutazione sanitaria).</p> <p>In particolar modo i due livelli delle strategie di intervento di questo progetto rivolto agli scolari, corrispondono con quello che abbiamo ora stabilito per il progetto degli anziani.</p> <p>La promozione della collaborazione fra i differenti settori che si occupano della salute, dell’ambiente e dei trasporti a livello federale, cantonale e comunale è nei due progetti infatti la premessa all’attuazione del progetto.</p> <p>Attraverso gli incontri pubblici, le azioni dei gruppi esistenti e/o da costituire, le differenti iniziative/attività che favoriscano la mobilità a piedi dei soggetti, la diffusione delle esperienze effettuate e delle strategie messe in atto per la loro riuscita, accrescerebbero i fruitori anziani nel nostro caso e migliorerebbero la sensibilizzazione e la prudenza dei conducenti.</p> <p>Sebbene con il progetto appena citato le analogie sono di tipo procedurale e strategico, per le caratteristiche del target a cui il progetto si rivolge, le somiglianze si trovano con il progetto “<i>Strade – Vie – Piazze</i>” promosso dalle direttive “Reti di strade pedonali adatte agli andicappati” e sostenuto dal Centro svizzero per la costruzione adatta agli andicappati.</p> <p>È ben noto che per alcuni aspetti quali le capacità di muoversi e reagire velocemente durante gli spostamenti a piedi, l’anziano ed il soggetto non completamente abile, possono trovarsi entrambi di fronte alle stesse problematiche e correre rischi simili.</p> <p>Se poi si aggiunge che alcuni dei mezzi ausiliari sono utilizzati da entrambi i gruppi indistintamente, la mancanza di rispetto delle regole e dei requisiti stabiliti sulle strade pone ad entrambe le categorie di fronte a situazioni difficili da affrontare.</p>
<p>9. Visione</p>	<p>Ci auspichiamo un cambiamento di atteggiamento da parte dei vari attori e dei vari settori coinvolti nel progetto.</p> <p>Da una parte al settore pubblico viene richiesta una maggiore attenzione verso l’anziano e la qualità della sua vita, in particolar modo in considerazione delle previsioni demografiche che indicano un forte aumento del numero della popolazione che supera i 65 anni d’età.</p> <p>Anche la salvaguardia della qualità di vita di questi soggetti, è di responsabilità pubblica; la salute e la prevenzione incidenti devono essere oggetto di continua attenzione da parte delle autorità federali, cantonali e comunali.</p> <p>Gli anziani non possono permettersi di rimanere fermi a casa perché si ritengono vittime del traffico; se così fosse, diventerebbero vittime del peggioramento del proprio stato di salute.</p> <p>Il rispetto delle regole esistenti e/o la creazione di regole necessarie a garantire lo spostamento degli anziani, devono mirare ad incrementare la mobilità di questa fascia d’età con il conseguente passaggio alla categoria di “attori della strada e non più vittime di essa”.</p> <p>Per meglio assicurare l’anziano e per renderlo attento alle insidie e alla valutazione dei pericoli che causano gli incidenti, le associazioni dei pedoni, degli anziani, l’Ufficio prevenzione infortuni upi ed altri, hanno creato un volantino che fornisce consigli pratici per un corretto comportamento non solo degli anziani, ma anche dei conducenti</p> <p>Ci auspichiamo quindi da parte di questi ultimi, una maggior sensibilizzazione e la prudenza necessaria di fronte agli anziani nella strada e l’acquisizione della capacità di attendere pazientemente il completo attraversamento della strada.</p> <p>Dall’anziano attendiamo che comprenda la necessità di uscire di casa ben preparato ad affrontare la strada, che impari a quantificare le sue forze e le sue debolezze, che si fermi prima di attraversare per osservare la circolazione nei due sensi e nelle strisce pedonali, che si assicuri che i veicoli siano fermi.</p>
<p>10. Obiettivi</p>	<p>A breve termine (entro il 2010) si attende il coinvolgimento operativo dei seguenti enti: ATTE, Pro Senectute, Spitex (almeno 1) e Case anziani (almeno 3 appartenenti a differenti zone del Cantone). Per coinvolgimento operativo s’intende la formalizzazione e l’attuazione di iniziative atte a modificare situazioni poco favorevoli o a rischio, per la maggior pedonalizzazione degli anziani appartenenti alle differenti categorie/settori indicati.</p> <p>Ciascuna esperienza sarà documentata; ciò consentirà di divulgare pubblicamente ogni singola iniziativa (pilota), di far conoscere il progetto nel suo insieme, di cercare nuove adesioni. Di quest’ultimo compito sarà anche responsabilizzato ogni ente partecipante.</p> <p>In un anno la partecipazione all’esperienza dovrà essere maggiore e condivisa da almeno 20 gruppi appartenenti ai differenti settori.</p> <p>In quest’ottica la condivisione avviene “a cascata” e sono gli stessi enti partecipanti a fare da propulsore, sempre con il supporto della responsabile operativa e della coordinatrice.</p> <p>L’obiettivo finale sarà anche quello di far sì che il 50% dei conducenti ai quali è stato consegnato l’opuscolo informativo, abbia accresciuto la sensibilità e la prudenza nei confronti del pedone anziano; verrà elaborato un questionario strutturato per raccogliere i dati.</p> <p>Il 70% degli anziani che hanno partecipato al progetto devono ricordare e mettere in pratica i consigli ricevuti. La raccolta dati avverrà là dove possibile con il supporto di un questionario.</p>
<p>11. Indicatori</p>	<p>Vedi il dettaglio appena sopra (obiettivi). Per procedere ad una valutazione sul raggiungimento degli obiettivi, alla consegna del volantino divulgativo ai conducenti, sarà necessario prendere</p>

	<p>nota del recapito (telefonico /postale) al fine di verificare fra un anno la loro posizione rispetto ai contenuti del progetto.</p> <p>Con gli anziani partecipanti sarà necessario fare altrettanto onde verificare se ricorda e utilizza gli apprendimenti effettuati.</p>
12. Setting	<p>Gli incontri con gli enti accompagnatori, si svolgeranno nella sede maggiormente comoda e facilmente raggiungibile al momento degli incontri.</p> <p>Per l'attività in sé, il setting sarà quello del ente che realizza l'attività.</p> <p>È prevista anche una conferenza stampa; qui il setting sarà il più conveniente ai media invitati a partecipare</p>
13. Gruppi target	<p>Il progetto è destinato; agli anziani, a chi se ne occupa di anziani e alle loro famiglie, ai conducenti, ai progettisti, ai Municipi.</p>
14. Partner e persone chiave	<p>I partner coinvolti nel progetto sono: ASMC, ATTE, FSS, GMT-SI, PIPA, Pro Senectute, SPILEX, SWISSLOS, upi. I Dipartimenti che appoggiano l'iniziativa sono: DSS, DI, DECS.</p> <p>Sarà indispensabile consultare; i/il rappresentante dei partner, il responsabile per ciascun Dipartimento del Cantone, il progettista del Municipio coinvolto, i responsabili dei vari progetti.</p> <p>Riteniamo persone chiave, quelli che hanno attivato dei canali collaborativi preferenziali con alcuni settori quali ad esempio i consulenti del GMT-SI, della FTIA, e dei Dipartimenti cantonali chiamati in causa nella problematica.</p>
15. Strategia	<p>Per la realizzazione operativa, è da considerare che ogni contesto si differenzia dagli altri in quanto la struttura, l'utenza, il mandato che regola la sua funzionalità è differente. Ad esempio per l'attuazione in un Centro diurno sarà fondamentale la collaborazione con le autorità comunali mentre in una casa per anziani, la mobilità dei residenti sarà maggiormente limitata e quindi potrà risolversi nelle vicinanze dello stesso stabile. In questo caso la partecipazione del personale sarà di grande importanza per accompagnare gli anziani nello svolgimento dell'attività prevista mentre la cooperazione dei conducenti del vicinato sarà decisiva per la buona riuscita anche a lungo termine.</p> <p>Viceversa per le attività che coinvolgono gli SpiteX, potrebbe bastare una buona preparazione iniziale del personale che opera al domicilio degli anziani coinvolti attivamente nell'attività. Lo stesso personale dovrebbe poi leggere e discutere l'opuscolo insieme ai suoi utenti; sarà poi la verifica successiva a renderci noto il reale cambiamento dell'anziano (vedi obiettivi del progetto).</p> <p>L'approccio con l'ASMC si effettuerà con il supporto del progetto "Strade più sicure" del Dipartimento del territorio .</p> <p>È previsto di coinvolgere i media (conferenza stampa) per far conoscere e diffondere il progetto, solo quando la prima parte sarà ultimata; ciò consentirà infatti di apporre correttivi in itinere, al fine di migliorare l'idea iniziale.</p>
16. Attività previste	<p>a) Incontro con gli enti accompagnatori per accettazione della partecipazione e delle relative condizioni.</p> <p>b) Accompagnamento individualizzato del partner nella preparazione e nella realizzazione delle attività, che sono differenziate a seconda dei partecipanti (casa anziani, centro diurno, ecc) e per la valutazione.</p> <p>c) Incontri con ASMC, Municipi, ecc</p> <p>d) Incontro con i media per divulgare il progetto</p> <p>e) Riprogettazione della seconda fase d'attività</p>
17. Strumenti	<p>Opuscolo informativo e depliant che sintetizza le raccomandazioni per gli anziani, i parenti, gli accompagnatori e gli automobilisti. Presentazione del progetto e delle tappe fondamentali per la stampa, griglie per raccolta dati dei partecipanti e delle valutazioni finali.</p>
18. Tempistica	<p>La parte informativa ai partner, la preparazione delle singole attività da parte di questi, gli incontri informativi con i conducenti l'ASMC, dovrebbero essere ultimati entro la fine del 2010. I contatti con i Municipi e la Stampa entro aprile 2011; sempre verso questa data si effettuerà la valutazione intermedia che consentirà eventualmente di apporre dei correttivi alla 2° fase che si effettuerà da gennaio a giugno e a cui segue la valutazione finale.</p> <p>In base al risultato raggiunto si potrà meglio definire e progettare il proseguimento del progetto a partire da settembre 2011.</p> <p>La tabella riassuntiva con il calendario, è inserita alla fine del progetto.</p>
19. Struttura del progetto	<p>Christina Terrani in quanto responsabile operativa, avrà a suo carico in particolare i rapporti fra gli ideatori del progetto (Mobilità pedonale) e l'operatività in Ticino ed in modo particolare con i settori dei conducenti. Raquel Galli Zirpoli coordinerà tutti i passaggi e le fasi previste e s'incaricherà in modo particolare con i settori relativi agli anziani. Entrambe sono al corrente dello stato d'avanzamento del progetto e sono co-responsabili delle scelte effettuate.</p> <p>Tutta la realizzazione sarà a sua volta condivisa con gli enti sussidiari che sostengono e appoggiano l'iniziativa.</p> <p>Gli enti e le istituzioni partecipanti, sono indicati al paragrafo 14.</p>
20. Valutazione intermedia e finale	<p>Una valutazione intermedia è rappresentata dall'accettazione a partecipare attivamente da parte dei partner e dello svolgimento stesso dell'attività progettata.</p> <p>La motivazione a partecipare e i contributi da parte degli Enti che partecipano agli incontri informativi sarà anch'essa oggetto di valutazione.</p>

	Il bilancio conclusivo si effettuerà fra giugno e luglio 2011, sulla base del raggiungimento degli obiettivi dichiarati; gli strumenti consistono in questionari strutturati e se necessario (sicuramente con alcuni anziani lo sarà), raccolta dei dati tramite l'intervista effettuata dall'operatore stesso di quel settore di attività.
21. Durabilità	Per un protrarsi nel tempo del progetto e dei conseguenti cambiamenti, ci si auspica che le attività effettuate possano riprodursi così come proposte o modificate, ma tenendo invariati gli obiettivi generali.
22. Personale e costi	Il personale impiegato come già detto prima sono Terrani e Galli Zirpoli entrambe remunerate da GMT-SI. Un contributo finanziario è anche dato dal UPVS che ha dato mandato all'Associazione PIPA (Prevenzione Incidenti Persone Anziane) di assumere i costi di segretariato, utilizzo infrastrutture per gli incontri e le riunioni. È possibile che sia necessario un costo supplementare in caso di bisogno di consulenza specifica (vedi par. 14.); se così fosse sarà finanziata dal GMT-SI.
23. Finanziamento	Contributi assicurati per il progetto in Ticino sono - Mobilità pedonale – Fondo sicurezza Stradale 2000.- - Strade più sicure, DI 2000.- - PIPA 2000.- - GMT-SI 2000.-

Calendario delle attività Da verificare aggiornandolo

Attività	05 2010	06 2010	07 2010	08 2010	09 2010	10 2010	11 2010	12 2010	01 2011	02 2011	03 2011	04 2011	05 2011	06
Elaborazione progetto														
Con partner per definire singole attività														
Attuazione singole attività														
Incontri Enti e conducenti														
Valutazione intermedia														
2° fase Attività														
Valutazione finale														
Prospettive di prolungamento														

Allegati : Opuscolo informativo
 Volantino divulgativo

Galli Zirpoli Raquel
Terrani Christina