

CARE - Catalogo di Azioni ben descritte Rivolte all'Equita'

Scheda numero 49 - Aggiornata il 27/06/2023

TITOLO :

Intervento MUltimodal: un approccio all'invecchiamento in salute

TITOLO ORIGINALE :

Fjölpætt heilsurækt : leið að farsælli öldrun

FONTE :

Best Practice Portal

LUOGO DOVE E' IMPLEMENTATA LA PRATICA :

Islanda

TEMA:

Gruppi di popolazione vulnerabili

TARGET:

Persone anziane

DESCRIZIONE INTERVENTO:

Obiettivo dello studio è esaminare gli effetti di un intervento multimodale (training di resistenza con camminata giornaliera e training di resistenza 2 volte la settimana) di 6 mesi unito al counselling su diversi temi di salute su funzionalità fisica, composizione corporea e fattori di rischio cardio metabolico (tre lezioni su alimentazione e quattro su temi di salute).

Il training giornaliero di sforzo consisteva in una camminata ogni giorno, nella prima settimana di 20 minuti che aumentavano progressivamente nel corso dei 6 mesi di addestramento. L'attività di resistenza, 12 esercizi per tutto l'apparato muscolare, si svolgeva due volte alla settimana in un centro fitness, era individualizzata e sotto la guida di un istruttore.

DESCRIZIONE SU COME E' AFFRONTATA LA DIMENSIONE DELL'EQUITA' :

target: persone in salute da 71 a 90 anni (117 partecipanti), entrambi i sessi sono stati invitati a partecipare. Intervento gratuito e rivolto a tutti.

APPROCCIO PER RIDURRE LE DISUGUAGLIANZE :

Approccio universalistico con focus sul gap di salute

ASPETTI DA CONSIDERARE PER LA TRASFERIBILITA' :

necessità di interventi più a lungo termine

attualmente lo stanno implementando in 5 comuni islandesi

VALUTAZIONE DI PROCESSO:

SI

VALUTAZIONE DI RISULTATO:

SI

EFFICACIA NEL RIDURRE LE DISUGUAGLIANZE :

Efficacia dimostrata su gruppo target

DESCRIZIONE DEI RISULTATI DELLA VALUTAZIONE:

Miglioramento delle condizioni fisiche individuali, stile di vita più attivo, perdita di peso. Nel dettaglio, per quel che concerne la valutazione di outcome, vengono misurati l'attività fisica giornaliera (con accelerometro), il BMI, la prestazione fisica con test SPBB, e test di mobilità e di equilibrio. Viene misurata la forza muscolare di coscia e mano ed effettuata la prova da sforzo. Vengono misurati i fattori di rischio cardiometabolici.

Alla baseline la maggioranza dei partecipanti faceva poca attività fisica, 15 minuti o anche meno ogni volta che camminavano (tre giorni o meno per settimana). Sei mesi dopo il training multimodale il 35 % dei partecipanti camminava da 16 a 30 minuti ogni sessione e un altro 35% oltre 30 minuti e i giorni della settimana aumentavano fino a quattro almeno. A sei mesi circa il 40% dei partecipanti facevano due o più sessioni di esercizi di resistenza mentre il 60% nessuna sessione. Un anno dopo l'intervento, lo status rimaneva lo stesso. I risultati sui test di prestazione fisica per tutto il gruppo, stratificati per genere e fasce d'età dimostravano cambiamenti ragguardevoli. Non tutti i cambiamenti sono stati mantenuti al follow up

DESCRIZIONE E LINK DELLA DOCUMENTAZIONE DISPONIBILE:

Intervento MULTimodal: un approccio all'invecchiamento in salute (Scheda Best Practice Portal)

<https://webgate.ec.europa.eu/dyna/bp-portal/best-practice/62>

<https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/1479-5868-9-107>

Gudlaugsson et al. Effects of a 6-month multimodal training intervention on retention of functional fitness in older adults: A randomized-controlled cross-over design. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity 2012; 9:107.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1878764913008929>

Gudlaugsson et al. (2013). Effects of exercise training and nutrition counselling on body composition and cardio metabolic factors in old individuals. European Geriatric Medicine 2013; 4: 431–37. (abstract)

LINGUA DEL MATERIALE DI DETTAGLIO:

Inglese

ALLEGATO:

Non presente

RIFERIMENTI:

Janus Gudlaugsson

PAROLE CHIAVE:

terza età, consulenza, stili di vita, intervento educativo

OBIETTIVI PNP:

1.8 Promuovere l'adozione consapevole di uno stile di vita sano e attivo in tutte le età e nei setting di vita e di lavoro, integrando cambiamento individuale e trasformazione sociale

1.10 Sviluppare la gestione proattiva dei fattori di rischio modificabili della demenza al fine di ritardare o rallentare l'insorgenza o la progressione della malattia

1.19 Ridurre la prevalenza di anziani in condizioni di fragilità