

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

Scheda numero 97 - Aggiornata il 21/03/2022

TITOLO :

Il programma Amsterdam Healthy Weight

TITOLO ORIGINALE :

Amsterdam Healthy Weight Programme

ANNO DI AVVIO :

2013

FONTE :

Hepp

LUOGO DOVE E' IMPLEMENTATA LA PRATICA :

Amsterdam

TEMA:

Attività fisica

Consumo: cibo e dieta sana

Sviluppo precoce del bambino

TARGET:

Bambini (di età 0-18 anni)

DESCRIZIONE INTERVENTO:

Il presente caso studio ha come oggetto la città Amsterdam in cui, nel 2013, il 21% dei minori di 18 anni risultava essere sovrappeso o obeso. Per contrastare questo fenomeno e le conseguenti ricadute in ambito sanitario, sociale e socioeconomico, è stato ideato il programma Amsterdam Healthy Weight allo scopo di garantire che tutti i bambini di Amsterdam raggiungano un peso sano entro il 2033. Il modello teorico che ha ispirato e guida tutt'ora il programma è il modello "ad arcobaleno" di Dahlgren e Whitehead che permette di evidenziare tutti i fattori, dal più vicino al più lontano, in grado di influenzare il comportamento dell'individuo. Il programma Amsterdam Healthy Weight riconosce che bambini e genitori hanno bisogno di essere sostenuti per fare la scelta giusta, e la città di Amsterdam deve garantire che siano presenti le giuste condizioni per compiere scelte più sane e consentire un "cambiamento di paradigma". Il comune ritiene che questo cambiamento porterà a comportamenti più sani: in particolare, mangiare cibi più sani, fare più esercizio fisico e dormire meglio. Il programma si impegna con la società civile e con le organizzazioni della comunità, in particolare per sviluppare programmi di sostegno per i quartieri, le comunità locali e le reti e organizzazioni informali. A questo scopo, sono stati creati collegamenti con programmi complementari all'interno di Amsterdam, tra cui "Moving Amsterdam", "Amsterdam Poverty Programme" e "Amsterdam Food Strategy". In questo modo, è stato implementato un approccio coordinato tra i vari dipartimenti del governo municipale.

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

Il programma è un programma universale che mira ad avere un impatto sui bambini di Amsterdam cambiando alcuni dei fattori ambientali che determinano l'obesità, tuttavia è rivolto ai quartieri con la più alta percentuale di bambini in sovrappeso e obesi e alle scuole con la più alta percentuale di alunni in sovrappeso o obesi. Il programma presenta sia un aspetto di prevenzione sia un'offerta di supporto e consulenza per quei bambini (e per i loro genitori/caregiver) già in sovrappeso e obesi. Dal punto di vista della lotta alle disuguaglianze sanitarie si concentra in particolare sui quartieri e sugli individui più svantaggiati dal punto di vista sociale. I risultati preliminari suggeriscono che il programma sembra aver avuto finora un impatto maggiore sulla popolazione socio-economica più bassa, anche se la causalità non può essere provata a questo punto dello studio.

APPROCCIO PER RIDURRE LE DISUGUAGLIANZE :

Approccio universalistico con focus sul gap di salute

Area deprivata

ASPETTI DA CONSIDERARE PER LA TRASFERIBILITA' :

Il processo è trasferibile ad altri paesi, sebbene sia da adattare alle specifiche realtà di adozione. È importante segnalare che deve essere presente uno slancio politico di alto livello per l'azione, determinato dal riconoscimento del significato dell'obesità infantile per la città e i suoi cittadini, in termini di salute fisica e mentale, istruzione, futuro impiego e possibilità di vita. Altrettanto importante è riconoscere che il contrasto del fenomeno dell'obesità infantile non è riconducibile unicamente alle decisioni della famiglia e del bambino, ma è determinato da una moltitudine di opportunità e barriere che le autorità cittadine e gli stessi quartieri possono influenzare. Altri fattori importanti sono:

- Una strategia a lungo termine (20 anni), con obiettivi a più breve termine (3-5 anni);
- La presenza di una teoria coerente per l'azione, in questo caso il modello "ad arcobaleno";
- Un meccanismo di coinvolgimento tra i vari reparti e con più stakeholder e un team che guida il processo;
- Un solido processo di monitoraggio che informa le azioni future;
- Un gruppo di ricercatori esperti nell'uso della ricerca per informare la politica e l'attuazione;
- Riconoscere che l'azione è necessaria in più domini e da più stakeholder allo stesso tempo;
- Possibilità di delegare o distribuire parti del programma a condizione che siano state rispettate determinate norme, in modo che il programma non diventi ingestibile e ingombrante.

VALUTAZIONE DI RISULTATO:

In corso

DESCRIZIONE DEI RISULTATI DELLA VALUTAZIONE:

Il programma presenta un approccio complesso e adattivo dell'intero sistema ed è quindi impossibile attribuire il cambiamento ad un solo intervento, e naturalmente i risultati sono a lungo termine. Tuttavia il programma ha riportato una diminuzione del 12% nella prevalenza dell'obesità tra il 2012 e il 2015 (dal 21% al 18,5% per tutti i bambini), con una diminuzione del 9% tra i gruppi socio-economici molto bassi, e dell'11% tra i gruppi socio-economici bassi.

DESCRIZIONE E LINK DELLA DOCUMENTAZIONE DISPONIBILE:

The Amsterdam healthy weight approach investing in healthy urban childhoods: a case study on healthy diets for children (report pdf)

https://eatforum.org/content/uploads/2020/12/Case-study_Amsterdam-Healthy-Weight-Approach-EAT-UNICEF-AMSTERDAM.pdf

LINGUA DEL MATERIALE DI DETTAGLIO:

Inglese

ALLEGATO:

Non presente

RIFERIMENTI:

PAROLE CHIAVE:

obesità infantile, stile di vita sano, lavoro di rete

OBIETTIVI PNP:

1.3 Promuovere la salute nei primi 1000 giorni

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

1.13 Favorire la formazione di tutti i componenti della ristorazione collettiva scolastica, aziendale, ospedaliera e socio-assistenziale (operatori scolastici, sanitari, ditte di ristorazione, ditte di vending (distributori), stakeholder (famiglie, lavoratori, pazienti, etc)

1.16 Migliorare le conoscenze atte a documentare lo stato di nutrizione della popolazione