



# **LINEE GUIDA PER L'ATTIVAZIONE E L'ORGANIZZAZIONE DEI GRUPPI DI CAMMINO**

Il presente documento ha lo scopo di fornire strumenti, riferimenti organizzativi e metodologici per avviare Gruppi di Cammino.

È rivolto elettivamente a:

- Amministrazioni Comunali
- Associazioni del territorio
- Aziende/impres
- Strutture Sanitarie e Socio Sanitarie
- Professionisti impegnati nella prevenzione

Contiene le seguenti sezioni:

- Scheda informativa dei Gruppi di Cammino
- 10 passi per la costruzione di un Gruppo di Cammino

Contiene i seguenti strumenti operativi:

- Modello per scheda di iscrizione
- Modello per assunzione di responsabilità alla partecipazione
- Registro delle uscite



## **GRUPPI DI CAMMINO**

### **Scheda informativa**

#### **Che cos'è un Gruppo di Cammino?**

Si definisce "Gruppo di Cammino" un gruppo di persone che si ritrova regolarmente per camminare lungo un percorso sicuro, guidato da un conduttore appositamente formato. Il gruppo di cammino si connota per essere un'attività facilmente organizzabile e praticabile anche in contesti con poca disponibilità di risorse economiche, non richiede particolari abilità, equipaggiamento e strutture.

#### **Perché l'ATS di Brescia promuove i Gruppi di Cammino?**

L'ATS di Brescia promuove i gruppi di cammino per aumentare, nelle persone di ogni età, l'opportunità di svolgere attività fisica allo scopo di mantenere e migliorare il proprio stato di salute.

#### **Quali benefici si ottengono?**

Dall'attività fisica si possono ottenere:

- **benefici immediati** quali riduzione dello stato ansioso, riduzione dei valori della pressione arteriosa, miglioramento della qualità del sonno e della sensibilità all'insulina;

- **benefici a lungo termine.** Un'attività costante riduce il rischio di demenza (compreso l'Alzheimer) e di danni correlati alle cadute negli anziani, migliora la salute delle ossa, favorisce la perdita di peso ( e protegge dal riacquistare i chili persi), ha un effetto protettivo nei confronti di otto tipi di tumore (vescica, mammella, colon, endometrio, esofago, rene, polmone e stomaco), riduce il rischio di ipertensione, diabete di tipo 2 (del 25-30%), dislipidemia, patologie cardiovascolari e mortalità correlata; riduce inoltre il rischio di depressione e di ansia.

Partecipare ad un gruppo di cammino inoltre, aumenta l'integrazione sociale favorendo la partecipazione attiva, offre l'opportunità di contrarre nuove amicizie, conoscenze e si riduce il rischio di istituzionalizzazione.

#### **Chi può essere interessato a partecipare ai gruppi di cammino?**

Camminare è una forma di esercizio fisico vantaggiosa per tutte le età, in grado di migliorare la qualità della vita.

Lo svolgimento regolare di attività motoria ha un valore preventivo per tutti ma è particolarmente indicato per chi è diabetico, in sovrappeso, dislipidemico, iperteso.

#### **Qual è l'attività motoria svolta nei Gruppi di Cammino?**

Negli incontri, l'attività motoria prevalente è il cammino svolto secondo tempi e intensità variabili, intervallato da brevi sessioni di esercizi di stretching, di mobilità articolare, di equilibrio e di potenziamento muscolare.

L' Organizzazione Mondiale della Sanità raccomanda agli adulti, anziani compresi, di praticare almeno 150 minuti a settimana di attività fisica di tipo aerobico a intensità moderata. L'attività aerobica dovrebbe essere ben ripartita durante tutta la settimana.

E' importante svolgere anche, almeno 2 volte alla settimana, attività per rafforzare tutti i principali gruppi muscolari.

Ulteriori benefici per la salute si possono ottenere aumentando l'attività fisica aerobica a intensità moderata a 300 minuti la settimana.

### **Che cosa offre l'ATS di Brescia**

L'ATS di Brescia mette a disposizione proprio personale per fornire consulenza, supporto organizzativo, indicazioni metodologiche e strumenti operativi per l'avviamento e il consolidamento dei gruppi di cammino. Organizza percorsi formativi per i conduttori, così da sostenerli nel loro ruolo.



## **10 PASSI PER LA COSTRUZIONE DI UN GRUPPO DI CAMMINO**

1. Identificare le persone a cui rivolgere l'iniziativa
2. Identificare i soggetti interni ed esterni all'istituzione che possono avere interessi e obiettivi di salute comuni, per la costituzione di un gruppo di lavoro finalizzato a programmare l'iniziativa (es. Amministrazione Comunale, ATS, Medici di Medicina Generale, esperti di attività motoria, associazioni,...)
3. Individuare un percorso adatto e posto in sicurezza e le strutture alle quali appoggiarsi, che fungano da "base" per il gruppo di cammino; testare il percorso e individuare i punti ove far eseguire in sicurezza gli esercizi di ginnastica e di stretching previsti
4. Individuare personale competente (esperto di attività sportive o motorie) e/o persone volontarie, da formare per la conduzione del gruppo di cammino. E' opportuno scegliere persone attive e abili dal punto di vista motorio, affidabili e con buone capacità relazionali
5. Individuare personale da coinvolgere per la gestione degli aspetti organizzativi e operativi riguardanti il gruppo di cammino
6. Stabilire un calendario delle attività con la cadenza delle uscite e l'orario degli incontri
7. Organizzare la presentazione dell'iniziativa e diffondere informazioni sui suoi benefici
8. Reclutare i partecipanti, raccogliere le loro adesioni, compilare un elenco e monitorare la partecipazione
9. Valutare periodicamente i progressi, il grado di motivazione, le eventuali problematiche, i suggerimenti e le proposte del gruppo
10. Trasmettere periodicamente all'ATS di Brescia le informazioni relative alla partecipazione al gruppo di cammino.

GRUPPO DI CAMMINO DI \_\_\_\_\_

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Io sottoscritto/a

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_

Altro recapito telefonico (da contattare in caso di necessità) \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Consiglio del Medico di Medicina Generale/Medico Specialista di partecipare al gruppo di cammino

SI  NO

**CHIEDO**

l'iscrizione al Gruppo di Cammino. A tal fine allego il modulo di assunzione di responsabilità, obbligatorio per l'iscrizione al gruppo di cammino.

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

**REGOLAMENTO UE 2016/679**

Gentile Signora/e  
il Comune/l'Associazione/la Cooperativa /l'ASST/ \_\_\_\_\_ tratterà i Suoi dati personali secondo le disposizioni di legge previste dalla normativa vigente. Tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. I dati da Lei forniti sono necessari per l'organizzazione del gruppo cammino, la verifica della partecipazione all'iniziativa, per finalità statistiche e di rendicontazione. In relazione alle suddette finalità, le modalità di trattamento dei suoi dati potranno avvenire mediante strumenti cartacei o con l'ausilio di sistemi informatici, con logiche strettamente correlate alle finalità stesse e, comunque, in modo da garantire la riservatezza degli stessi mediante l'adozione delle idonee misure di sicurezza. I dati potranno essere comunicati a soggetti terzi per il perseguimento delle proprie finalità istituzionali e all'Agenzia di Tutela della Salute nel rispetto delle disposizioni di cui al diritto all'accesso. La comunicazione dei dati è comunque limitata a quelli strettamente necessari ad effettuare adempimenti di competenza e il trattamento avviene nel rispetto dei principi di necessità ed indispensabilità. Titolare del trattamento dei dati è (art. 4 comma 7) \_\_\_\_\_; Responsabile del trattamento dei dati è (art. 4 comma 8) il Responsabile del \_\_\_\_\_. In relazione ai predetti trattamenti, Lei potrà in ogni momento esercitare i diritti ai sensi del Regolamento UE 2016/679, rivolgendosi ai Responsabili del trattamento per conoscere i propri dati, chiederne la rettifica, l'aggiornamento o la cancellazione di dati erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi. Il conferimento dei dati da parte dell'interessato è strettamente necessario per poter partecipare al Gruppo di Cammino.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**LIBERATORIA PER LA PUBBLICAZIONE DELLE PROPRIE IMMAGINI**

Autorizzo le riprese video e fotografiche della mia immagine effettuate durante lo svolgimento delle attività del Gruppo di Cammino. Tali immagini potranno essere utilizzate dal Comune/Associazione/Cooperativa, dall'ASST e dall'ATS Brescia per fini istituzionali (quali la pubblicazione sul sito aziendale, la predisposizione di pubblicazioni e ogni altro evento inerente l'attività di gruppi di cammino) e dal Conduttore del Gruppo di Cammino locale, per la pubblicazione su siti di Associazioni che divulgano l'attività del Gruppo di Cammino, per la predisposizione di articoli e di opuscoli pubblicitari.

Firma ..... Data.....

## ASSUNZIONE DI RESPONSABILITÀ ALLA PARTECIPAZIONE AL GRUPPO DI CAMMINO DI \_\_\_\_\_

L'attività fisica svolta con il gruppo di cammino non comporta alcun problema o rischio per la maggior parte delle persone; tuttavia, a tutela della sua salute e per sollevare il suo conduttore (walking leader) da eventuali responsabilità è necessario che lei risponda alle domande e che compili la parte sotto riportata:

- avverte qualche tipo di dolore al petto quando fa uno sforzo fisico? SI  NO
- ha accusato dolore al petto non collegato a sforzo fisico nell'ultimo mese? SI  NO
- le è capitato di perdere l'equilibrio a causa di vertigini? SI  NO
- le è capitato di perdere conoscenza? SI  NO
- il suo medico di fiducia le ha detto che in base alla sua condizione deve limitare l'attività fisica? SI  NO
- è stato completamente inattivo per un lungo periodo? SI  NO

### Io sottoscritto

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

### sono consapevole che

**se ho risposto SI** a una delle domande sopra riportate devo contattare il mio medico di famiglia affinché mi consigli sulla mia partecipazione al gruppo di cammino.

**se ho risposto NO** a tutte le domande sopra riportate devo comunque iniziare lentamente e aumentare gradualmente l'attività fisica.

**e dichiaro di partecipare al gruppo di cammino sotto la mia personale responsabilità.**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

### FORMULA DI ACQUISIZIONE DEL CONSENSO DELL'INTERESSATO

Io sottoscritto/a, alla luce dell'informativa di cui alla scheda d'iscrizione, nonché pubblicata nella sezione dedicata del sito internet istituzionale:

Esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali, inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati.

Esprimo il consenso alla comunicazione dei miei dati personali ad enti pubblici e società di natura privata per le finalità indicate nell'informativa.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

