

## Foglio d'informazione 36

# Valutazione dei programmi d'azione cantonali alimentazione e attività fisica 2014-2017

## Risultati principali e raccomandazioni

### Abstract

I risultati della valutazione dei programmi d'azione cantonali (PAC), realizzati tra il 2014 e il 2017 nel settore alimentazione e attività fisica e rivolti al gruppo target bambini e adolescenti, sono incoraggianti: l'impegno finanziario dei Cantoni in questo ambito è rimasto costante e i PAC conseguono gli obiettivi fissati. Dal 2013, il numero di specialisti, bambini e adolescenti raggiunti ha registrato un forte aumento. Il comportamento motorio di bambini e adolescenti si è confermato stabile, mentre le abitudini alimentari sono leggermente migliorate. La percentuale di bambini in sovrappeso continua a diminuire. Le prestazioni di sostegno di Promozione Salute Svizzera sono particolarmente apprezzate dai responsabili PAC. La principale sfida risiede tuttora nell'ancoraggio a lungo termine delle misure nelle strutture ordinarie dei Cantoni. In vista della prossima fase, la gestione dei programmi nei Cantoni andrebbe rafforzata, potenziando ulteriormente la selezione di misure con buone prospettive di ancoraggio.

### 1 Introduzione

Promozione Salute Svizzera sostiene i programmi d'azione cantonali dal 2007. Dopo le valutazioni del 2008, 2010, 2012 e 2014, nel 2018 i programmi d'azione cantonali sono stati nuovamente oggetto di valutazione. Lo scopo era duplice: da un lato, si trattava di determinare l'impegno dei Cantoni nell'ambito dei PAC relativi a alimentazione e attività fisica per bambini e adolescenti nonché il raggiungimento degli obiettivi e l'impatto delle misure finanziate attraverso i PAC tra il 2014 e il 2017. Dall'altro, la valutazione si prefiggeva di gettare le basi per ottimizzare la gestione a livello nazionale nonché il controllo della qualità dei PAC.

La valutazione si basa su un consolidamento delle informazioni e dei parametri chiave dei rapporti annuali dei PAC, sulle interviste condotte con i respon-

sabili PAC di Promozione Salute Svizzera e dei Cantoni, su un questionario compilato da tutti i responsabili PAC nei Cantoni, sui consuntivi annuali dei PAC, sui risultati delle analisi di singoli interventi e sulle informazioni estrapolate da vari rapporti.

### Indice

1	Introduzione	1
2	Risultati	2
3	Conclusione e raccomandazioni all'attenzione di Promozione Salute Svizzera e dei Cantoni	6
4	Presenza di posizione di Promozione Salute Svizzera	7
5	Fonte	7

## 2 Risultati

### Impegno dei Cantoni

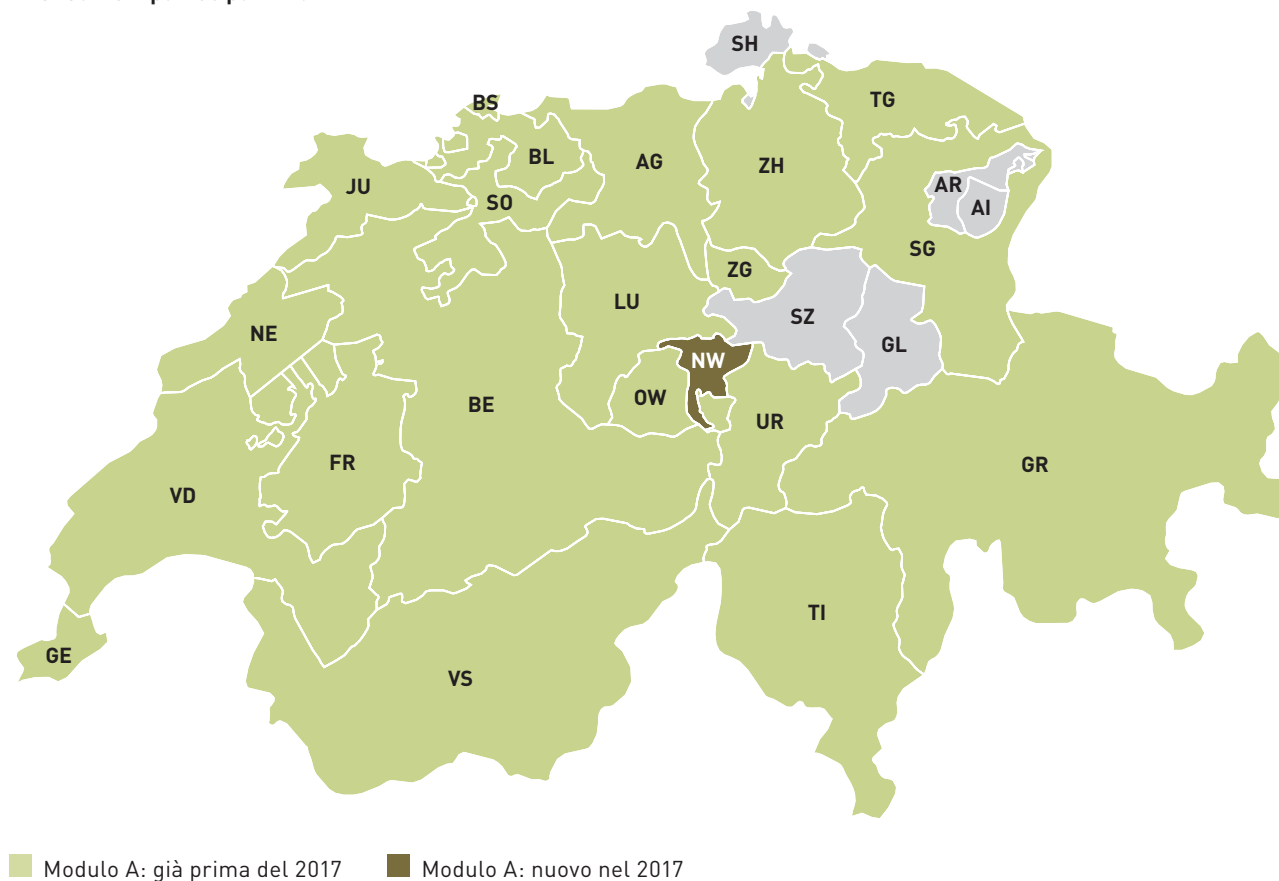
Negli ultimi quattro anni l'impegno dei Cantoni nel campo dell'alimentazione e dell'attività fisica di bambini e adolescenti è rimasto relativamente stabile. Oggi i Cantoni che si impegnano in questo settore sono passati da 20 a 21 (cfr. figura 1). Gli investimenti di Promozione Salute Svizzera e di tutti i Cantoni che partecipano ai PAC sono leggermente aumentati, passando da 13,7 milioni di franchi a 14,2 milioni di franchi.

Questa stabilità è riconducibile non soltanto all'elevato grado di accettazione dei PAC, ma anche alla ripartizione dei costi tra Promozione Salute Svizzera (50%) e i Cantoni (50%). È stato altresì rilevato che, nell'ambito di questo tema, non vi è stata finora alcuna riduzione né redistribuzione di fondi a favore dei programmi d'azione cantonali nel campo della salute psichica e a sostegno delle persone anziane, promossi a partire dal 2017.

La maggior parte dei responsabili PAC cantonali ritiene importante che Promozione Salute Svizzera continui a finanziare il settore alimentazione e atti-

FIGURA 1

PAC: Cantoni partecipanti 2017



Fonte: Promozione Salute Svizzera

attività fisica di bambini e adolescenti in base al quadro attuale. A livello cantonale, è essenziale convincere con argomentazioni fondate gli organi decisionali politici della necessità di portare avanti l'impegno in questo ambito.

Nonostante l'evoluzione complessivamente favorevole dei PAC, non si può ignorare il fatto che esistono delle differenze significative tra i Cantoni. In quattro Cantoni, ad esempio, l'impegno finanziario dei PAC per alimentazione e attività fisica di bambini e adolescenti è aumentato, in otto è rimasto invariato, mentre in altri otto è stato ridotto, in alcuni casi solo leggermente, in altri sono stati effettuati tagli consistenti. La riduzione dell'impegno finanziario è riconducibile in primo luogo all'attuazione di misure di risparmio mentre in alcuni casi isolati è imputabile ad un avvicendamento in seno al Consiglio di Stato.

### Sviluppo dei PAC

La valutazione dello sviluppo dei PAC si basa sul modello sottostante, che suddivide i programmi in quattro fasi (cfr. tabella 1). In linea di massima i programmi d'azione cantonali si sono sviluppati seguendo questo modello ideale. Nella terza fase, dedicata al consolidamento, è aumentata la priorità assegnata alle policy. È stata inoltre potenziata maggiormente il networking con gli specialisti, soprattutto nell'ambito della prima infanzia, mentre sono tendenzialmente diminuiti gli investimenti nelle pubbliche relazioni.

TABELLA 1

#### Modello in quattro fasi

	Realizzazione	Crescita	Consolidamento	Ancoraggio
<b>Compiti</b>	Innovazioni Ottenere accettazione	Diffusione Aumentare la popolarità	Focalizzazione Mantenere alta l'attenzione sull'argomento	Ancoraggio Nuove tematiche
<b>Rilievo livelli</b>	Interventi ▲ Policy ▼ Networking ▲ PR ▲	Interventi ▲ Policy ▲ Networking ► PR ►	Interventi ▼ Policy ▲ Networking ► PR ►	Interventi ▼ Policy ▲ Networking ▲ PR ▼

Fonte: autorappresentazione di Interface ispirata al ciclo di vita del prodotto nella gestione aziendale.

PR = pubbliche relazioni ▲ maggiore priorità ► priorità uguale ▼ priorità più bassa o in calo

La valutazione della priorità si rifà ai diversi compiti all'interno delle quattro fasi in cui si articola un programma.

**Raggiungimento degli obiettivi dei PAC**

I PAC riescono tuttora a raggiungere gli obiettivi fissati (cfr. tabella 2). I quattro obiettivi di seguito elencati hanno registrato dei progressi.

1) Passando dalla seconda alla terza fase del programma, i PAC sono riusciti a focalizzarsi maggiormente su interventi qualitativamente validi. Ciò è evidenziato soprattutto dal netto aumento della quota di interventi sottoposti a valutazione.

2) Si constatano altresì progressi nell'ancoraggio strutturale del tema alimentazione e attività fisica. È stato registrato un aumento delle policy attuate e entrate in vigore.

TABELLA 2

**Variazione nel raggiungimento degli obiettivi dei PAC tra il 2013 e il 2017**

Obiettivi	Raggiungimento degli obiettivi			
	alto	medio	basso	
Input	O1: I Programmi d'azione cantonali proseguono in maniera costante.	▶		
	O2: Le basi scientifiche e le raccomandazioni emerse dalla valutazione dei PAC sono confluite nell'implementazione della seconda e della terza fase.	▶		
	O3: I PAC si focalizzano sui gruppi target prioritari.		▶	
Intervento	I1: È in corso una focalizzazione sugli interventi qualitativamente validi.		▲	
	I2: Gli interventi vengono ancorati in maniera duratura nelle strutture esistenti o in nuove strutture.			▶
Policy	P1: Il tema alimentazione e attività fisica è sempre più ancorato strutturalmente nei Cantoni.	▲		
	P2: I politici si impegnano a favore della promozione di spazi per il movimento e di un'alimentazione sana.		▶	
Networking	N1: Nella maggior parte dei Cantoni (>50%) esiste una collaborazione efficace con i dipartimenti dell'educazione. Questo garantisce l'accesso al setting scuola.		▶	
	N2: Il networking con altri dipartimenti (territorio, affari sociali ecc.) mostra risultati concreti.		▶	
	N3: Il networking all'interno dei Cantoni funziona.	▶		
	N4: Il networking tra i Cantoni funziona.	▶		
Comunicazione	C1: I nuovi temi chiave delle pubbliche relazioni (ad es. bevande zuccherate/acqua/healthy body image [HBI]) vengono ripresi dai Cantoni e divulgati nella popolazione.		▶	
Outcome	R1: Il numero di gruppi target, moltiplicatori e setting raggiunti rimane stabile.	▲		
	R2: Le abitudini alimentari e motorie di bambini e adolescenti sono stabili o migliori.	▲		
	R3: La percentuale di bambini/adolescenti in sovrappeso è stabile o addirittura in calo.	▶		

▲ raggiungimento degli obiettivi migliorato

▶ raggiungimento degli obiettivi stabile

▼ raggiungimento degli obiettivi in calo

- 3) I programmi d'azione cantonali sono riusciti a estendere significativamente l'ampiezza dei gruppi target (cfr. tabella 3). Dall'ultima tornata di valutazioni il numero di bambini e adolescenti raggiunti è triplicato, mentre la quantità di moltiplicatori raggiunti quali, ad esempio, le consulenti materne-pediatriche, gli insegnanti e i genitori è persino aumentata di oltre 15 volte. Questo trend ascendente, in parte riconducibile a una migliore registrazione dei dati, è ascrivibile anche al fatto che gli interventi di ampio respiro permettono di raggiungere più bambini, adolescenti e moltiplicatori.
- 4) Il comportamento motorio di bambini e adolescenti resta relativamente stabile. Secondo lo studio HBSC (Health Behaviour in School-aged Children), nel 2014 il 14% degli intervistati di età compresa tra gli 11 e i 15 anni ha dichiarato di svolgere attività fisica per almeno un'ora alla settimana (2010: 12%). Nell'ambito dello studio Sport Schweiz del 2014, un campione di ragazzi di età compresa tra i 10 e i 14 anni è stato interrogato in merito all'attività fisica svolta lungo il percorso casa-scuola, durante le lezioni di educazione fisica a scuola, durante le altre lezioni e nell'ambito di attività sportive praticate al di fuori del contesto scolastico. Il 76% dei bambini e degli adolescenti intervistati ha affermato di fare movimento per almeno un'ora alla settimana (2008: 78%). Per quanto riguarda il comportamento alimentare, emerge un leggero miglioramento (cfr. figura 2). I risultati dello studio HBSC segnalano che il consumo di frutta e verdura è aumentato leggermente, mentre si registra un lieve calo del consumo di bevande zuccherate.

Resta altresì soddisfacente il fatto che, secondo il monitoraggio del BMI [1], dall'ultima tornata di valutazioni nel 2013 la percentuale di bambini e adolescenti in sovrappeso sia ulteriormente diminuita, passando dal 17,1% al 16,4%. Questa tendenza, particolarmente marcata tra gli scolari del primo ciclo, prosegue comunque anche nel secondo ciclo (3<sup>a</sup>-5<sup>a</sup> elementare, Harnos 5-7). Tra gli studenti delle scuole medie e delle scuole medie superiori, in-

vece, la percentuale di giovani in sovrappeso rimane stabile.

Un punto critico è invece costituito dall'ancoraggio degli interventi, che presuppone un finanziamento a lungo termine indipendente dai PAC oppure un trasferimento degli interventi nelle strutture ordinarie. In questo contesto gli sforzi dei PAC si scontrano con grosse criticità, il che spiega il numero ancora relativamente basso di interventi ancorati.

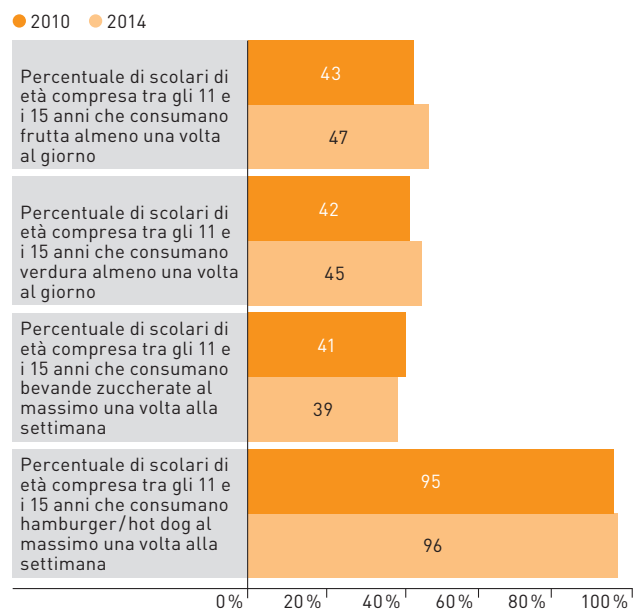
TABELLA 3

**Bambini, adolescenti e moltiplicatori raggiunti**

	2011	2013	2017
<b>Bambini e adolescenti</b>	132 792	177 902	526 027
<b>Moltiplicatori</b>	2 200	2 121	32 821

Fonte: dati sulla promozione dei progetti PAC di Promozione Salute Svizzera, dati estratti dai rapporti annuali dei PAC.

FIGURA 2

**Comportamento alimentare degli scolari di età compresa tra gli 11 e i 15 anni**

Fonte: Archimi et al. 2016

[1] Stamm, H., Fischer, A., Lamprecht, M. (2017). *Monitoring comparatif des données relatives au poids des enfants et des adolescent-e-s en Suisse, analyse de données collectées dans les cantons de Bâle-Ville, de Berne, des Grisons, du Jura, de Lucerne, d'Obwald, de Saint-Gall et d'Uri ainsi que dans les villes de Berne, Fribourg et Zurich*. Document de travail 41. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse.

### **Impatto delle misure finanziate attraverso i PAC**

Negli ultimi quattro anni Promozione Salute Svizzera ha condotto numerose valutazioni dell'impatto degli interventi sostenuti finanziariamente. In nove dei 15 rapporti di valutazione complessivamente analizzati, per i moltiplicatori e i gruppi target sono stati individuati tre tipi di impatto: sulle conoscenze, sull'atteggiamento e sul comportamento.

Il progetto a bassa soglia in ambito calcistico «KickIt»<sup>1</sup> ha permesso, ad esempio, di motivare le ragazze con una storia di immigrazione o provenienti da famiglie svantaggiate a muoversi di più anche al di fuori del progetto e ad iscriversi a una squadra di calcio. Dalla valutazione di GORILLA<sup>2</sup>, un progetto per la promozione del movimento e di un'alimentazione equilibrata, è emerso che, dopo il workshop, due quinti dei bambini intervistati mangiano più frutta e bevono più acqua, mentre un terzo mangia meno dolci e un quarto meno cibi salati.

È stato inoltre possibile evidenziare l'impatto che cinque interventi hanno avuto a livello di contesto. Nell'ambito del progetto Purzelbaum<sup>3</sup> nella città di Zurigo, ad esempio, quattro quinti degli insegnanti intervistati sono riusciti a implementare nuovi rituali di movimento mentre circa un terzo hanno introdotto nuovi rituali alimentari nelle loro lezioni.

### **Prestazioni di sostegno di Promozione Salute Svizzera**

Le prestazioni di sostegno di Promozione Salute Svizzera come la messa a disposizione di basi scientifiche, il Convegno della Rete e l'accompagnamento specialistico sono molto apprezzate dai responsabili PAC cantonali. Per contro, essi ritengono che il nuovo reporting basato sui risultati per la gestione dei PAC sia relativamente oneroso, soprattutto se un PAC prevede l'attuazione di più moduli.

## **3 Conclusione e raccomandazioni all'attenzione di Promozione Salute Svizzera e dei Cantoni**

### **Sfida relativa all'ancoraggio delle misure**

La sfida principale che i PAC devono affrontare è l'ancoraggio delle misure. Bisogna fare in modo che le misure possano essere portate avanti anche senza il finanziamento dei PAC e che possano essere trasferite nelle strutture ordinarie. La maggior parte degli interventi, ma anche la gestione dei programmi, compresi l'importante lavoro a livello di policy e l'attività di networking, non possono proseguire senza il finanziamento dei PAC. Poiché un'alimentazione squilibrata e la mancanza di movimento rappresentano due significativi fattori di rischio per le malattie croniche non trasmissibili nonché un punto di riferimento fondamentale per la strategia MNT, sussiste in quest'ambito la necessità di misure a lungo termine. Sono necessari sforzi aggiuntivi per ridurre ulteriormente la percentuale di bambini in sovrappeso, sì in calo, ma pur sempre elevata.

### **Raccomandazioni principali di Interface**

Le raccomandazioni di Interface si concentrano sui temi dell'ancoraggio e della valutazione.

Per quanto riguarda l'ancoraggio, Interface raccomanda che Promozione Salute Svizzera ridefinisca il termine «ancoraggio» insieme ai Cantoni, includendo gli sforzi volti al finanziamento a lungo termine delle misure attraverso i PAC. Per attuare questa raccomandazione, Interface propone una serie di misure. Innanzitutto i Cantoni, insieme a Promozione Salute Svizzera, dovrebbero ancorare a lungo termine la gestione del programma relativo a alimentazione e attività fisica di bambini e adolescenti all'interno dell'amministrazione nonché delle organizzazioni partner e assicurare i mezzi finanziari

<sup>1</sup> <https://www.ideesport.ch/it/progetti-bambini-e-giovan/kickit/kickit>, accesso il 20.12.2018

<sup>2</sup> <https://www.gorilla.ch/it/>, accesso il 20.12.2018

<sup>3</sup> [www.radix.ch/Gesunde-Schulen/Bewegung-und-Ernaehrung/Purzelbaum-Schweiz](http://www.radix.ch/Gesunde-Schulen/Bewegung-und-Ernaehrung/Purzelbaum-Schweiz), accesso il 20.12.2018

necessari a tale scopo. In secondo luogo, gli sforzi di ancoraggio dovrebbero focalizzarsi su una o due misure con buone prospettive di ottenere un finanziamento indipendente dai PAC o di ancoraggio dei contenuti nelle strutture ordinarie. In terzo luogo, per quanto riguarda le misure che richiedono un finanziamento a lungo termine dei PAC, sarebbe opportuno concentrarsi maggiormente su misure di comprovata efficacia. In questo modo si potrebbe ottenere un margine di manovra finanziario per dedicarsi a nuovi sviluppi. L'individuazione di misure idonee presuppone valutazioni significative dell'impatto delle misure stesse.

Per quanto concerne le valutazioni, Interface raccomanda di migliorare ulteriormente la qualità della misurazione dell'impatto e l'utilizzo dei risultati delle valutazioni. Nella pianificazione delle valutazioni Promozione Salute Svizzera dovrebbe inoltre tenere maggiormente conto delle diverse esigenze dei PAC in relazione alle valutazioni. Si potrebbe inoltre promuovere la realizzazione di valutazioni nei Cantoni attraverso incentivi finanziari e sostegno in termini di personale.

#### **4 Presa di posizione di Promozione Salute Svizzera**

Promozione Salute Svizzera ritiene pertinenti le raccomandazioni di Interface. Le prime misure sono state prese al fine di metterle in atto e altre misure seguiranno nel quadro dell'attualizzazione delle condizioni quadro nell'autunno 2019.

#### **5 Fonte**

Fässler, S., Laubereau, B., La Mantia, A., Lussi, I., Roose, Z., Balthasar, A. (2018). *Évaluation des programmes d'action cantonaux alimentation et activité physique 2014-2017. Rapport final*. [Document de travail 47](#). Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse.

#### **Impressum**

##### **Editrice**

Promozione Salute Svizzera

##### **Serie e numero**

Promozione Salute Svizzera,  
Foglio d'informazione 36

© Promozione Salute Svizzera, marzo 2019

##### **Informazioni**

Promozione Salute Svizzera  
Wankdorfallée 5, CH-3014 Berna  
Tel. +41 31 350 04 04  
office.bern@promotionsante.ch  
www.promozionesalute.ch/pubblicazioni