



A.D.I.M.I. ASSOCIAZIONE DIABETICI DEL MIRANESE  
Sede: C/O Servizio Diabetologico O.C. : via. Luigi Mariutto 13—30035 Mirano (VE)  
ONLUS:" VE0208" Recapito tel. 041/5794660 C/C Postale A.D.I.M.I.: n°17754300 C.F. :  
90042480278 Sito : [www.adimi.org](http://www.adimi.org) e-mail : [info@adimi.org](mailto:info@adimi.org)



**OTTOBRE 2013**

FOTOCOPIATO IN PROPRIO

## PROGETTO "DIABETICI GUIDA"

### PREMESSA

L'art. 9 della Legge Regionale n° 24/2011 (Norme per la prevenzione, la diagnosi e la cura del diabete mellito nell'età adulta e pediatrica) declama testualmente che:

*"Nell'ambito delle attività di collaborazione con i Centri di Assistenza Diabetologica (C.A.D.) e con i Medici di Medicina Generale (M.M.G.) le associazioni di pazienti diabetici possono avvalersi, ai fini dell'educazione dei pazienti, della figura del così detto "diabetico guida", ossia di un paziente specificamente formato alla trasmissione delle conoscenze nella gestione della malattia diabetica".*

La legge di fatto attribuisce alle Associazioni Diabetiche un importante ruolo di attori nell'ambito della più generale gestione integrata del paziente diabetico, che dovrebbe vedere coinvolti sia i medici specialisti del CAD che i medici di base.

L'A.D.I.M.I (Ass. Diab. del Miranese) e l'A.Di.R.B (Ass. Diab. della Riviera del Brenta) lamentano l'attuale situazione di stallo istituzionale che non permette (dopo ben due anni dall'approvazione della legge) il decollo della gestione integrata della malattia diabetica.

Per questo motivo con il loro Progetto pilota si sono mosse autonomamente verso questa direzione.

Se i dirigenti dell'ASL 13 vorranno estendere questo progetto pilota all'intero territorio di loro competenza, le Associazioni saranno ben contente di dare la loro collaborazione a livello distrettuale e/o ambulatoriale coi medici di medicina generale, garantendo la presenza di Diabetici Guida volontari, opportunamente formati dai medici specialisti del CAD per ricoprire il ruolo stabilito dalla legge.

**Il Progetto "Diabetici Guida" è stato presentato al C.S.V. (Centro di Servizio per il volontariato della provincia di Venezia)** ed ha ottenuto un contributo finanziario nell'ambito dei Progetti di solidarietà Locale. Con l'occasione ringraziamo il CSV di Venezia a nome dei diabetici che usufruiranno dei servizi legati al Progetto di seguito dettagliato nei contenuti.

**Attendiamo fiduciosi che anche l'ASL 13 con la promessa, ma purtroppo disattesa, riconferma della Convenzione con le due Associazioni contribuisca ad estendere nel territorio i punti di riferimento per i diabetici, garantendo loro uniformità di servizi. Sarebbe tra l'altro un obbligo di legge!!**

E' noto che diabetici nel Veneto sono 250'000 (5% circa della popolazione) e che il diabete mellito è preceduto da una fase più o meno lunga di latenza durante la quale con opportuni interventi preventivi la malattia può anche non manifestarsi.

Un'alimentazione più sana ed un aumento dell'attività fisica risultano essere strumenti efficaci nella prevenzione del diabete. Una particolare attenzione deve, infatti, essere dedicata alla prevenzione dell'obesità e ciò è particolarmente importante nell'età evolutiva durante la quale le abitudini alimentari errate e la sedentarietà creano i presupposti per il mantenimento di uno stile di vita inadeguato e le premesse per lo sviluppo di obesità e diabete.

In Veneto si stima che un bambino su 200 sia pre-diabetico e che il 2,5% della popolazione generale (circa 125.000 persone) abbia la malattia senza saperlo (diabete ignoto).

Tutto ciò risulta oggettivamente allarmante: i responsabili della Sanità Pubblica non possono permettersi di ignorarlo e le Associazioni diabetiche hanno il dovere di vigilare.

E' su questo fronte di ampie proporzioni che le Associazioni vogliono dare il proprio contributo volontario per arginare il diffondersi di una malattia che ormai ha assunto le caratteristiche di una pandemia.

Buona parte del Progetto si poggia sull'idea originale di attivare sul territorio dei **PUNTI DI RIFERIMENTO TERRITORIALE PER IL DIABETE**, gestiti da volontari delle Associazioni con la collaborazione di personale medico e paramedico specializzato in campo diabetologico, per raggiungere gli obiettivi del Progetto.

Per il momento è stato possibile attivare (grazie alla sensibilità di partner istituzionali, cui va il nostro plauso) due punti di riferimento (a Caselle di S.M. di Sala e a Noale).

Intendiamo quanto prima realizzarne altri a Dolo, Mirano, Spinea, Salzano, Mira, e (compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili) in ogni altra parte del territorio che dovesse presentare le condizioni ottimali per la loro attivazione: la disponibilità dei medici di base a partecipare al Progetto e l'esistenza di strutture adeguate ad accogliere i diabetici (e non) desiderosi di essere informati.

La cura, ma soprattutto la prevenzione, di una malattia cronica va principalmente realizzata con interventi programmati sul territorio, tendenti a raggiungere due ambiziosi obiettivi generali: evitare che un soggetto predisposto alla malattia diabetica diventi diabetico ed impedire che un soggetto già diabetico sviluppi complicanze.

Fallendo tali obiettivi, gli oneri per la collettività sarebbero di gran lunga superiori a quelli necessari per sostenere un progetto basato sull'informazione del cittadino e sulla prevenzione primaria e secondaria.

## **ATTIVITA' DEL PROGETTO E RELATIVI OBIETTIVI CHE SI INTENDONO RAGGIUNGERE**

### **1. ATTIVITA' DI FORMAZIONE DEI DIABETICI GUIDA**

- a. Utilizzare i **PUNTI DI RIFERIMENTO TERRITORIALE PER IL DIABETE** per formare gruppi più consistenti di volontari Diabetici Guida.
- b. **Svolgere corsi specificamente dedicati ai diabetici volontari** che aspirano a ricoprire il ruolo di "Diabetici Guida" sotto l'egida dei medici specialisti del Centro di Assistenza Diabetologica e dei MMG che vorranno partecipare al Progetto.
- c. **Partecipare a convegni, conferenze e/o incontri** sulle problematiche sanitarie e sociali legate al Diabete

### **2. ATTIVITA' EDUCATIVE PER I DIABETICI**

- a. **Aiutare i cittadini del territorio** (diabetici e non) a comprendere che un sano stile di vita (corretta alimentazione ed attività motoria costante) è in grado di prevenire l'insorgenza della malattia diabetica o di procrastinare le sue complicanze invalidanti.
- b. **Aiutare i soggetti diabetici** a saper gestire giornalmente la malattia.  
Presso i **PUNTI DI RIFERIMENTO TERRITORIALE PER IL DIABETE** verranno svolti (preferibilmente su appuntamento) incontri personalizzati su bisogni individuali di conoscenza da parte di diabetici su temi quali la dieta, l'attività fisica, l'uso corretto dei presidi diagnostici (misuratori della glicemia, penne, siringhe, etc).
- c. **Aiutare i diabetici ed i loro familiari** ad affrontare le problematiche inerenti l'accettazione della malattia, con l'aiuto di personale specializzato e di diabetici volontari che hanno già superato la fase di accettazione della malattia.

### **3. ATTIVITA' EDUCATIVE NELLE SCUOLE**

- a. **Aiutare i giovani in età scolare** a comprendere che le abitudini alimentari errate e la sedentarietà creano i presupposti per il mantenimento di uno stile di vita inadeguato e le premesse per lo sviluppo di obesità e diabete.
- b. **Aiutare i diabetici in età scolare** ed i loro familiari ad affrontare le problematiche della malattia diabetica in età evolutiva nell'ambito della scuola di appartenenza, affiancando personale qualificato ai docenti in grado di interagire positivamente col gruppo classe.
- c. **Programmare incontri con gli operatori scolastici** interessati al Progetto

### **4. ATTIVITA' SPECIFICHE DI PREVENZIONE PRIMARIA**

- a. **Organizzare** tra la popolazione non diabetica **screening glicemici** in occasione dei quali dare informazioni sulle problematiche della malattia diabetica.

- b. **Organizzare conferenze sull'importanza di un idoneo stile di vita.**  
Verranno svolti, in maniera programmata ed in orari comodi, incontri di gruppo fra diabetici e familiari di soggetti diabetici per discutere insieme ai diabetici guida problematiche generali di comune interesse su temi di volta in volta programmati e pubblicizzati, facendo intervenire medici specialisti per un approfondimento più completo e mirato. Per tematiche generali, quali l'alimentazione e l'attività fisica, tali incontri potranno essere allargati anche ai soggetti non diabetici.
- c. **Organizzare corsi di ginnastica in palestre convenzionate,** privilegiando l'inclusione di soggetti a maggior rischio di diabete.
- d. **Organizzare convegni** su temi inerenti la malattia diabetica e le sue complicanze.

#### 5. **RACCORDO CON LE ISTITUZIONI SANITARIE**

**Interagire con i Medici di Medicina Generale del territorio,** che hanno aderito a protocolli diagnostici e terapeutici assistenziali (PDTA) condivisi con i team diabetologici, per organizzare incontri fra diabetici guida e diabetici in cura dal MMG col fine di scambiare informazioni utili per affrontare i problemi inerenti la malattia diabetica.

#### 6. **ASSISTENZA AI DIABETICI NON AUTO SUFFICIENTI**

**Creare un sistema minimo di assistenza domiciliare per anziani diabetici** non autosufficienti che, affiancandosi a quello istituzionale (comunale e distrettuale ASL), possa servire a garantire ai soggetti diabetici in difficoltà una migliore qualità di vita.

#### 7. **CALL CENTER**

Potranno essere effettuate richieste telefoniche varie ad un Call center per risposte brevi e urgenti.

## GIORNATA NAZIONALE DEL DIABETE:

(La giornata coincide con la festa di San Francesco (4-ottobre) che si presume fosse diabetico; ma in genere viene festeggiata dalle Associazioni Diabetici di tutta Italia la domenica prossima a tale data).



**L'Associazione Diabetici del Miranese ha festeggiato tale ricorrenza domenica 6 ottobre,** in occasione della concomitante Festa del Volontariato, organizzata dalle Associazioni di volontariato appartenenti alla Consulta del Comune di Mirano.

Come ogni anno ha effettuato uno screening glicemico gratuito rivolto alla popolazione, gestito da personale medico/paramedico qualificato a fornire informazioni sulla malattia diabetica.

I volontari dell'Associazione hanno distribuito materiale informativo, mostrante come **l'esercizio fisico migliori lo stato di salute in generale , riduca il rischio cardiovascolare e sia in grado di prevenire l'insorgenza del diabete.**

Per ciò che riguarda una "sana alimentazione", valutando l'effetto dei diversi modelli alimentari, è stato ampiamente dimostrato che **l'adesione alla "dieta mediterranea" si associa ad una riduzione significativa della mortalità per tutte le cause.**

La pioggia ha rovinato la giornata ai volontari di tutte le Associazioni di volontariato presenti, a causa della scarsa affluenza di cittadini . Nel nostro stand sono stati effettuati una trentina di test glicemici e distribuite confezioni di riso di qualità con il simpatico slogan **"Un Sor...RISO per il diabete"**.

L'offerta volontaria di contributi permette il sostentamento delle attività ADIMI.

Alla prima occasione in cui verrà organizzata una conferenza su attività fisica e alimentazione, l'ADIMI inviterà per un approfondimento i cittadini che hanno dato il loro recapito domiciliare.

**Risulta confermato un dato statistico allarmante: il 2-3 % dei soggetti (non diabetici) che si sono sottoposti al test diagnostico ha presentato una glicemia alterata. Ovviamente tali soggetti sono stati invitati a riferire al loro medico di fiducia tale alterazione per un più approfondito esame diagnostico di laboratorio.**

# RADUNO REGIONALE DELLE ASSOCIAZIONI DIABETICI

TREVISO 29-SETTEMBRE-2013

Il terzo raduno regionale delle Associazioni del Veneto si è svolto all'insegna di un'organizzazione "quasi" perfetta, dove l'avverbio virgolettato lo ha imposto l'incombente pioggia mattutina, che per fortuna alla fine ha avuto pietà di noi poveri volontari.

Perfetta l'accoglienza (ore 8.30) dei volontari dell'Associazione Diabetici di Treviso piena di giovani volontari.

Perfetta l'organizzazione (ore 10) delle tre attività motorie previste: il giro panoramico delle mura, il Nordic Walking sulla "restera" e la visita turistica della città. L'attività fisica ha abbassato la glicemia di tutti ed alcuni ne hanno approfittato per uno spuntino supplementivo.

Le passeggiate sono state un'occasione di incontro con gli amici diabetici di altre associazioni per uno scambio di opinioni sulle recenti manovre "anti-diabetici" dei politici regionali che, fatta la legge che tutta l'Italia ci invidia, poi si smentiscono, dimenticando di applicarla.

Dopo il pranzo servito dai giovani volontari, alle ore 15 è iniziata la conferenza col saluto delle autorità. Con ansia abbiamo atteso gli interventi dei consiglieri Regionali Canal e Pipitone, che hanno nel complesso assicurato che tutti i partiti si sono impegnati a migliorare le cure per i diabetici anche grazie alle legittime pressioni delle associazioni diabetici; hanno promesso che verrà istituita (come previsto dalla L.R. n° 24) in ogni ASL un'unità operativa semplice o complessa, correggendo con un emendamento le schede ospedaliere mancanti dei servizi di diabetologia.

La presidente dell'A.D. di Treviso, il coordinatore regionale G Franchin, il vice Presidente FAND A. Bottazzo ed il dott. Nogara dell'AMD hanno messo in evidenza con varie sfaccettature come i presenti alla conferenza (circa 350) abbiano onorato il motto "Chi ha il diabete non corre da solo", dimostrando interesse ai temi educativi e contribuendo a rafforzare presso i politici l'idea che, se siamo in tanti ed uniti a lottare per i diritti dei diabetici, riusciremo a raggiungere i nostri obiettivi.

Tre sono stati gli interventi degli esperti invitati alla Conferenza (per gli interessati ad un approfondimento si rimanda al link della FAND ([www.fand.it](http://www.fand.it)) che, non appena possibile, li metterà in rete):

**1. Analisi epidemiologica dell'ULSS n. 9 di Treviso:** relatore dr. A. Paccagnella (responsabile del CAD di Treviso).

*Nell'ASL 9 un alto numero di soggetti diabetici non frequentano i medici specialisti del CAD, sottovalutando la loro malattia. Per questo motivo dal 2008 è in vigore un protocollo di cura condiviso coi medici di base all'interno di una gestione integrata coinvolgente anche il paziente, che impara a prendersi cura di sé con un attento autocontrollo della propria malattia. Il fine ultimo è quello di impedire l'insorgenza di complicanze significative a quella fascia di popolazione che evita i controlli, non segue con costanza le terapie e non modifica lo stile di vita.*

**2. Prendersi cura di sé :** relatrice dr.ssa A Mauri (psicologa del Dip. Salute Mentale dell'O.C. di Treviso).

*Il benessere dell'individuo dipende essenzialmente dalla consapevolezza che egli ha di quanto sia importante occuparsi della propria salute, che è un processo di continua ricerca di come ricostruire ciò che non funziona più e raggiungere il benessere che consiste nell'equilibrio tra diverse componenti: corpo, mente e spirito.*

**3. Attività fisica. Terapia a costo zero:** relatrice dr.ssa Sambataro.

*Il diabete non compromette l'attività fisica, che occorre praticare con costanza senza pretendere di diventare atleti professionisti. Tale attività, per essere efficace, deve avere uno sviluppo superiore all'attività basale in maniera da consumare gli zuccheri in eccesso nel sangue. In questa maniera spesso diminuisce il fabbisogno di insulina.*

**Circa 15 volontari ADIMI, hanno approfittato di questo convegno per acquisire conoscenze e competenze utili alla partecipazione attiva al Progetto Diabetici Guida ( punto 1.C del Progetto).**